



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Ciencias Sociales

Unidad de Posgrado

**“Democracia y reparaciones. El SIS como reparación
en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho en el
2017”**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Sociología con
mención en Estudios Políticos

AUTOR

Deici Marilú DÁVILA ALTAMIRANO

ASESOR

Nicolás Javier LYNCH GAMERO

Lima, Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Dávila, D. (2019). *“Democracia y reparaciones. El SIS como reparación en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho en el 2017”*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Ciencias Sociales / Unidad de Posgrado]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.



UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

Universidad del Perú, DÉCANA DE AMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

UNIDAD DE POSGRADO

ACTA PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGÍSTER EN SOCIOLOGÍA CON MENCIÓN EN ESTUDIOS POLÍTICOS

En Lima, a los once días del mes de marzo del año dos mil diecinueve, reunidos en la Sala de Grados de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, a horas 2:00 p.m., bajo la Presidencia del Dr. CÉSAR ARMANDO GERMANA CAVERO y con la concurrencia de los demás Miembros del Jurado Examinador, se inició la ceremonia invitando a la graduando **DÁVILA ALTAMIRANO DEICI MARILÚ**, para que hiciera la exposición de la Tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Sociología con mención en Estudios Políticos. Siendo el trabajo titulado:

“DEMOCRACIA Y REPARACIONES. EL SIS COMO REPARACIÓN EN LOS DISTRITOS DE ATE Y SAN JUAN DE LURIGANCHO EN EL 2017”

A continuación fue sometido a las objeciones por parte del Jurado. Terminada esta prueba y verificada la votación; se consignó la calificación correspondiente a:

B. Muy Bueno 18

Por tanto el Jurado, de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos, acordó recomendar a la Facultad de Ciencias Sociales para que proponga que la Universidad Nacional Mayor de San Marcos otorgue el Grado Académico de Magíster en Sociología con mención en Estudios Políticos, a la Bachiller **DÁVILA ALTAMIRANO DEICI MARILÚ**. Siendo las 2:00 p.m. y para constancia dispuso se extendiera la presente Acta y firmaron:

Dr. César Armando Germana Caveró.
PRESIDENTE

Mg. José Guillermo Nugent Herrera..
MIEMBRO

Mg. Enrique Marino Jaramillo García.
MIEMBRO

Dr. Héctor Béjar Rivera.
MIEMBRO

Dr. Nicolás Javier Lynch Gamero.
ASESOR



Dr. NICOLÁS JAVIER LYNCH GAMERO
Director

PABELLÓN JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI – CIUDAD UNIVERSITARIA

Teléfono: 6197000 Anexo 4003, 4004. Lima – Perú.

Correo: upgccss@unmsm.edu.pe, upgccss@yahoo.es, upgccss@hotmail.com

Web: <http://sociales.unmsm.edu.pe/>

Índice	pág.
Introducción	4
Capítulo I. Aspectos de la investigación	6
1.1. Planteamiento del problema	6
1.2. Variables e indicadores	11
1.3. Metodología	11
Capítulo II. Marco Teórico	13
2.1. Democracia y reparaciones	13
2.2. La democracia como conquista de derechos	14
2.3. Los requisitos sociales de la democracia	16
2.4. Las incursiones democratizadoras en el Perú	18
2.5. El Estado neoliberal y la democracia de mercado	23
2.6. ¿Qué son las reparaciones?	25
Capítulo III. La derrota militar de Sendero Luminoso y la frustración democrática (1980-2017)	29
3.1. La guerra en democracia	30
3.2. Fujimori y la derrota militar de Sendero Luminoso	36
3.3. El triunfo ético de la CVR	39
3.4. Las reparaciones y la frustración democrática	41
Capítulo IV. El SIS como reparación en salud	47
4.1. ¿Política social o asistencialismo?	49
4.2. El Seguro Integral de Salud (SIS)	53
4.3. El Plan Integral de Reparaciones	40
4.4. El SIS como reparación en salud	57
4.5. El Programa de reparación en salud en Chile (PRAIS)	63
Capítulo V. Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS en 2017	66

5.1. El universo de las víctimas (1980 al 2000) en cifras	66
5.2. Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS	71
5.3. El universo de víctimas (1980 al 2000) atendidas en salud mental	74
 Capítulo VI: Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS en Ate y San Juan de Lurigancho	 77
6.1. El universo de víctimas (1980 al 2000) de Ate y San Juan de Lurigancho	77
6.2. El factor de resistencia y rebeldía de los campesinos	80
6.3. Desestructuración familiar, precariedad económica y discriminación	82
6.4. El impacto de la violencia en la salud de las víctimas	84
6.5. El SIS como medida de reparación según las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho	87
6.5.1. Reconocimiento	87
6.5.1.1. Acceso a servicios de calidad	87
6.5.1.2. Tratamiento diferenciado	89
6.5.2. Confianza Cívica	92
6.5.2.1. Confianza en el Estado	92
6.5.2.2. Percepción sobre la justicia	95
6.5.2.3. Participación	97
6.5.3. Solidaridad	98
6.5.3.1. Confianza en los “otros”	98
6.5.3.2. Percepción sobre el futuro	101
 Conclusiones	 104
Referencias bibliográficas	109
Recomendaciones	115
Anexo N°1	117
Anexo N°2	119

Introducción

Las reparaciones se implementaron en el Perú durante el gobierno de Alejandro Toledo, como parte de las recomendaciones de la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) y el compromiso de la consolidación democrática. Las reparaciones son un conjunto de medidas legales para reparar el daño causado a las víctimas del periodo de violencia ocurrido en el Perú entre mayo de 1980 y noviembre del 2000. Con las reparaciones, el Estado peruano inició un proceso de reconocimiento a las víctimas como sujetos de derecho, convirtiendo sus demandas en acciones concretas para enfrentar las graves consecuencias de la violencia. Sin embargo, en lugar de mecanismos especiales como respuesta a su condición de víctimas, las reparaciones se implementaron principalmente a través de programas sociales.

Los gobiernos post periodo de transición utilizaron a los programas sociales para mitigar las demandas de las víctimas del periodo de violencia. Al identificarlas como pobres, se impidió la movilización de los recursos necesarios para la adecuada implementación de las reparaciones. Más sencillo resultó incluir a las víctimas en programas de lucha contra la pobreza, pues la mayoría cumplía con las condiciones socioeconómicas para ser atendidas por estos programas. De esta manera, las demandas por reparaciones justas se convirtieron en objetos de asistencialismo.

Un caso distintivo es la implementación de las reparaciones en salud a través del Seguro Integral de Salud (SIS). Las reparaciones en salud es un programa del Plan Integral de Reparaciones (PIR) cuyo objetivo es la recuperación de la salud física y mental de las víctimas del periodo de violencia, quienes producto del daño sufrido tienen serias limitaciones para desarrollarse como ciudadanos plenos. En lugar de reparaciones en salud, las víctimas son atendidas desde el 2006 con el SIS, un seguro de salud de corte asistencial creado para atender a la población pobre y vulnerable del país. ¿Cuál ha sido el impacto del SIS como medida de reparación en salud en la vida de las víctimas? Para resolver esta pregunta, estudiamos el impacto del SIS como reparación en salud en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho durante 2017.

La tesis se desarrolla en seis capítulos. En el primer capítulo se analizan el problema, las variables y la metodología de investigación. En el segundo capítulo se analiza el vínculo entre democracia y reparaciones, y sus limitaciones bajo la hegemonía neoliberal. En el tercer capítulo se estudia el contexto político en el que aparecen las reparaciones en el Perú. En el cuarto capítulo se estudia el SIS como programa de salud para los más pobres y como medida de reparación para las víctimas del periodo de violencia, comparando esta experiencia con el programa de reparación en salud de Chile (PRAIS). En el quinto capítulo se analizan las características del universo de las víctimas atendidas con el SIS por las variables afectación, edad, género, grado de instrucción y aseguramiento en salud. En el sexto capítulo se analizan las entrevistas realizadas a las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho que se atendieron con el SIS en 2017. Se analiza el impacto del SIS como medida de reparación en salud a través de las variables planteadas por Pablo de Greiff (2006): reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social.

Capítulo I: Aspectos de la investigación

1.1. Planteamiento del problema

El periodo de violencia que vivieron los peruanos entre mayo de 1980 y noviembre del 2000 descubrió un país fracturado en términos políticos, sociales y económicos. El origen de la violencia fue la decisión política de Sendero Luminoso de llegar al poder a través de una guerra interna, destruyendo el desarrollo de la democracia que empezaba a gestarse con la Constitución de 1979¹. La violencia y el terror ocasionaron miles de pérdidas humanas a nivel nacional, siendo la principal víctima el campesinado quechua hablante e indígena.

A inicios de la década de 1980, el Perú atravesaba por una profunda crisis social, económica y política, tal como lo describen Gerardo Rénique y Débora Poole (2018):

“Desde que Sendero empezó su insurrección armada en 1980, los peruanos tuvieron que encarar una serie de crisis económicas y políticas aparentemente interminables. El incremento de la deuda externa, la caída de los precios de las materias primas en el mercado internacional, la hiperinflación brutal y el aumento exponencial del desempleo que afectó a toda América Latina, en la década de 1980 golpeó al Perú de una forma particularmente dura. Mientras que el Banco Mundial informaba que la tasa de crecimiento promedio del Producto Bruto Interno (PBI) caía de un 5.9 por ciento en 1970 a un 1.5 por ciento en 1980, en el Perú esta caída fue aún más profunda de un 3.5 por ciento a un -0.6. La Inversión Interna Bruta (IIB), entre 1980 y 1989, decreció de una tasa promedio anual igualmente alarmante de 5 por ciento. La inflación creció aceleradamente, incrementándose de un promedio anual de 31.9 por ciento, durante la década de 1970, a 665.9 por ciento en 1988. En 1989 esta se desbocó de 3400 por ciento y en 1990 alcanzó su pico más alto con 8000

¹ Los efectos devastadores de los actos de violencia cometidos por Sendero Luminoso tuvieron, por su impacto nacional, una transcendencia mayor que los actos de barbarie cometidos por el MRTA. En esta tesis nos centraremos en evaluar cómo se derrotó al senderismo.

por ciento. Ahogado en esta subida descontrolada de precios y la caída de los salarios, el consumo nacional total permaneció estancado a lo largo de la década de 1980.

[...] Junto con la guerra senderista. Estas calamidades económicas de largo plazo dominaron la agenda de los gobiernos elegidos democráticamente desde 1980 hasta poco después del autogolpe de Estado: Fernando Belaunde (1980-1985), Alan García Pérez (1985-1990) y Alberto Fujimori (1990-1992). Bajo la presión de las agencias de crédito internacional, cada uno de estos presidentes otorgó a sus equipos económicos un considerable control sobre las vidas y el bienestar económico del pueblo peruano. En el campo militar, cada uno de estos gobiernos superó a sus predecesores en conceder mayores responsabilidades a las Fuerzas Armadas en la confrontación con Sendero. El establecimiento de zonas de emergencia y la consecuente expansión de áreas bajo control militar recortó severamente el poder de las autoridades democráticamente electas.

Irónicamente, este incremento del poder militar debe mucho a la inicial resistencia del gobierno de Belaunde a tomar en serio a Sendero Luminoso como fuerza política-militar, cuando este comenzó sus operaciones en 1980” (Rénique y Poole, 2018: 28-29).

En los primeros años de la violencia, los campesinos se adaptaron y resistieron al senderismo, el cual trató de construir un nuevo poder en el campo a través de la ideologización maoísta y la imposición de autoridades. En 1983, la decisión del gobierno de Belaunde de encargar a los militares la lucha antisubversiva ocasionó un vuelco dramático a los enfrentamientos, atrapando a los campesinos y a la población civil entre “dos fuegos”. En este periodo, las fuerzas del orden abusaron de la violencia y cometieron graves violaciones a los derechos humanos.

Frente a la violencia extrema con la que actuaba Sendero Luminoso y su afán por destruir la vida comunal, los campesinos se organizaron para enfrentarlos a través de comités de defensa civil y rondas campesinas. Luego, hacia 1989, en una coyuntura donde las Fuerzas Armadas ensayaban una nueva estrategia contrasubversiva para enfrentar al terrorismo, los campesinos se aliaron a los militares para formar los comités de autodefensa. La decisión del campesinado de enfrentar al senderismo sería el principal factor para su derrota.

A finales de la década de 1980, Sendero Luminoso se expandió hacia Lima con el fin de lograr el “equilibrio estratégico”. Empero, este fue el síntoma del descalabro que venía sufriendo en el campo por parte de las rondas campesinas y el Ejército. El autogolpe de Estado del 5 de abril de 1992 y la captura de su máximo líder, Abimael Guzmán, en setiembre de 1992, fueron usados por el gobierno de Alberto Fujimori para generar una opinión pública a su favor. La captura de Abimael Guzmán significó la derrota final del senderismo y el triunfo de los militares y del gobierno sobre la subversión. En dicho triunfo fueron olvidados los campesinos, quienes terminaron formando parte de los “derrotados” de la guerra.

La captura de Abimael Guzmán fue utilizada por Fujimori para legitimar las medidas de ajuste económico y la instalación de un régimen neoliberal en el país, los cuales ocasionaron el empobrecimiento de millones de peruanos. Empero, el escenario peruano posterior al régimen de Fujimori se caracterizó por una estabilización neoliberal exitosa; a pesar de la subsistencia de severas brechas de orden económico, social y territorial en la sociedad. Como señala Pajuelo (2016), bajo el modelo neoliberal “existe un agudo desfase entre los índices de crecimiento económico y la situación de pobreza y extrema pobreza que aún predominan para la mayoría de la población” (Pajuelo, 2016: 79).

La situación de desfase entre el crecimiento económico y la baja calidad de vida promovido por el modelo neoliberal ha generado una sensación de frustración democrática entre los peruanos. Como señala Efraín Gonzáles de Olarte (1999), “el modelo neoliberal tiene como resultado social el incremento de la desigualdad y la pobreza, sin que haya indicios que esta situación sea pasajera, es decir, no se garantiza mejora futura alguna para la generación del ajuste y no hay seguridad que los hijos de esta generación estarán mejor que sus padres”. Asimismo, valdría decir que el modelo neoliberal “es inviable para la democracia y el desarrollo si no se logra una síntesis del anterior con el nuevo modelo, capaz de generar crecimiento con equidad e inclusión social” (Gonzáles de Olarte, 1998: 16-17).

Durante el periodo de transición de Valentín Paniagua se creó la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR)² para analizar las condiciones políticas, sociales y culturales que

² La CVR se crea a través del D.S. N° 065-2001-PCM). El IFCVR se publica en agosto del 2003. Entre las principales recomendaciones de la CVR es la implementación del Plan Integral de Reparaciones (PIR) para las víctimas del periodo de violencia.

contribuyeron al origen del periodo de violencia ocurrido en el país entre mayo de 1980 y noviembre del 2000. La CVR brindó especial atención al testimonio de las víctimas para elaborar su informe final, lo cual fue fundamental para visibilizarlas y promover su organización. Asimismo, la CVR recomendó un Plan Integral de Reparaciones (PIR)³ para responder a sus demandas.

Las reparaciones son medidas legales para resarcir el daño generado a las víctimas durante el periodo de violencia⁴. En el caso peruano, a través de los siete programas de reparaciones del PIR, el Estado expresó su reconocimiento y estableció acciones para enfrentar las consecuencias del daño ocasionado. A pesar del impacto de la violencia en la vida de millones de peruanos, las víctimas son reparadas, en gran parte, a través de programas sociales que fueron diseñados para atender a la población más pobre y vulnerable del país.

Los programas sociales son mecanismos de lucha contra la pobreza desarticulados, discriminatorios y asistenciales, que no han logrado mejorar los principales indicadores de desarrollo del país. Como señala Béjar (2011), “los programas de alivio a la pobreza subestimaron o ignoraron las capacidades y potencialidades de la población, al tratarla en muchos casos sólo como objeto de ayuda asistencial” (Béjar, 2011: 421-422). Como los programas sociales, las reparaciones también se han implementado a través del denominado “chorreo” del modelo. El “chorreo” plantea que todos los esfuerzos deben centrarse en el crecimiento económico, pues una vez alcanzado éste, “chorreará” hacia los más pobres o, como en este caso, a las víctimas del periodo de violencia. Para el neoliberalismo, el “chorreo” solucionaría por “arte de magia” la pobreza y las secuelas de la violencia.

Por lo expuesto, cabe la pregunta, ¿a través de programas sociales es posible reparar a las víctimas del periodo de violencia? Para responder esta pregunta, estudiamos la implementación del Seguro Integral de Salud (SIS) como medida de reparación en salud. El SIS es un programa de salud que atiende solamente a la población más pobre y vulnerable del país y también es utilizado como medida de reparación para las víctimas del periodo de violencia sin seguro de salud. De esta manera, en lugar de medidas especiales en salud para

³ El PIR está compuesto de siete programas de reparaciones: programa de reparaciones económicas, programa de reparaciones en salud, programa de reparaciones en educación, programa de restitución de derechos ciudadanos, programa de promoción y acceso habitacional, programa de reparaciones simbólicas y programa de reparaciones colectivas.

⁴ Para ser beneficiarias de las reparaciones, las víctimas deben ser inscritas en el Registro Único de Víctimas del Consejo de Reparaciones, entidad adscrita al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

aliviar las secuelas de la violencia, las demandas de las víctimas se habrían convertido en objetos de ayuda asistencial.

De Greiff (2006) afirma que un programa de reparaciones debería cumplir tres objetivos para satisfacer las condiciones de justicia para las víctimas: reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social. El reconocimiento significa que las víctimas deberán ser tratadas de forma “especial” por el Estado para el restablecimiento de las condiciones de igualdad frente a los demás ciudadanos. En segundo lugar, la confianza cívica implica recuperar la confianza de las víctimas en el Estado, las instituciones y la sociedad para la restauración de la comunidad política. Por último, a través del esclarecimiento histórico de la verdad sobre los hechos de violencia, sería posible generar un sentimiento de solidaridad y empatía con las víctimas, lo que permita legitimar las reparaciones. Al sentir que sus derechos de reparación son reconocidos, las víctimas tendrían razones valiosas para comprometerse en la construcción de una sociedad democrática (De Greiff, 2006: 424-431).

Las reparaciones en salud deberían ser una prioridad para el Estado peruano pues, a nivel individual, la violencia generó graves secuelas psicosociales en la salud de miles de peruanos. A nivel social, la violencia generó una sensación de desconfianza y temor frente a los “otros”. Por ello, esta tesis estudia cómo se implementa el programa de reparaciones en salud a través del SIS y sus implicancias en la vida de las víctimas, centrando la investigación en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho en 2017. Lima ha sido la segunda región con el mayor número de víctimas después de Ayacucho (18,9 por ciento), pero no ha sido priorizada para la ejecución del PIR; por ello, elegimos realizar nuestro estudio en la ciudad capital, específicamente en Ate y San Juan de Lurigancho ya que, entre ambos distritos, vive casi la tercera parte de las víctimas de Lima (29,5 por ciento).

La pregunta general para explicar el problema de investigación es: *¿Cuál ha sido el impacto del SIS como componente de la reparación en salud en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho en 2017?* Las preguntas específicas son las siguientes: *¿Cómo contribuyó el SIS a generar reconocimiento en las víctimas de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho?; ¿Cómo contribuyó el SIS a fortalecer la confianza cívica en las víctimas de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho?; ¿Cómo contribuyó el SIS a generar un entorno de solidaridad en favor de las víctimas de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho?*

Finalmente, como hipótesis de estudio, planteamos lo siguiente: La implementación de las reparaciones en salud a través del SIS re-victimizó a los afectados del periodo de violencia de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho porque no se expresó como un seguro de salud “diferenciado” que atienda a las víctimas en su calidad de afectados. En consecuencia, las víctimas no se percibieron como parte de una comunidad política donde el Estado y la sociedad han legitimado sus demandas por reparaciones justas. Por el contrario, estas demandas han sido convertidas en objeto de ayuda asistencial.

1.2. Variables e indicadores

En la presente tesis se estableció como variable dependiente el término “democracia” y como variable independiente el concepto “reparación”. Siguiendo a De Greiff (2006), se estudió la implementación del SIS como medida de reparación en salud en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho en 2017, utilizando los conceptos reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social. Los indicadores a estudiar son: acceso a servicios de calidad, tratamiento diferenciado, confianza en el Estado, percepción sobre la justicia, participación, confianza en los “otros” y percepción sobre el futuro. A continuación, mostramos las variables e indicadores del estudio en el siguiente cuadro.

Cuadro N°1
Variables e indicadores de Investigación

Variable Independiente	Variable Dependiente	Indicadores cualitativos
Reparación	Democracia	
	Reconocimiento	Acceso a servicios de calidad Tratamiento diferenciado
	Confianza cívica	Confianza en el Estado Percepción sobre la justicia Participación
	Solidaridad social	Confianza en los “otros” Percepción sobre el futuro

Elaboración: Deici Dávila

1.3. Metodología

En el presente estudio se combinaron dos enfoques de investigación: la perspectiva de investigación cualitativa y la cuantitativa.

En primer lugar, se utilizó la metodología cualitativa para explicar los fenómenos sociales desde el discurso de los sujetos, contextualizando las experiencias narradas en términos de su temporalidad, espacio y contexto. Para recoger el relato de los actores se utilizaron dos cuestionarios de entrevista semi estructuradas con 13 preguntas cada una. El primer cuestionario se utilizó para entrevistar a los funcionarios y/o especialistas en las reparaciones en salud y el SIS. El segundo cuestionario se utilizó para entrevistar a las víctimas del periodo de violencia. Los modelos de cuestionarios se adjuntan en el anexo de la tesis.

Se recogió la narrativa de 20 víctimas del periodo de violencia, las cuales cumplieron cuatro condiciones para ser entrevistadas: tener la condición de víctima reconocida por el Registro Único de Víctimas (RUV), ser beneficiario del SIS, haberse atendido en un centro de salud o posta de Ate o San Juan de Lurigancho y participar en una organización de víctimas de la violencia. También se recogió el discurso de 4 especialistas en reparaciones. En este caso, se entrevistó a Raúl Calderón Amoretti, responsable del programa de reparaciones en salud, a un funcionario del SIS⁵, a Daniel Sánchez Velásquez, ex Secretario Ejecutivo de la Comisión Multisectorial de Alto Nivel y actual viceministro de Justicia y Derechos Humanos y a Marisol Pérez Tello, ex congresista de la República y ex ministra de Justicia y Derechos Humanos.

En segundo lugar, se utilizó la metodología cuantitativa para analizar el universo de víctimas atendidas con el SIS. A través del análisis estadístico y descriptivo se analizó este universo con las variables afectación de la violencia, género, edad, condición educativa y aseguramiento de salud. Las mismas variables se usaron para analizar el universo de afectados por la violencia que viven en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho.

⁵ Esta entrevista fue realizada *off the record*.

Capítulo II. Marco Teórico

2.1. Democracia y reparaciones

En el Perú existe una preocupante insatisfacción con el funcionamiento de la democracia debido a un conjunto de problemáticas expresadas en altos niveles de corrupción, inseguridad ciudadana, desigualdad social y pobreza. En los últimos treinta años, se implantó la idea de que una democracia estable garantiza elecciones periódicas, libres y competitivas, obviando que, para sostenerse, la democracia necesita de condiciones sociales y económicas para que los ciudadanos puedan ejercer plenamente sus derechos. “Esta situación nos hace ver la endeblez de la ciudadanía en la región donde existe una democracia electoral que brinda ciertos derechos políticos y algunos derechos civiles pero pocos derechos sociales, con el agravante de una retórica heredada del neoliberalismo, contraria a los últimos” (Lynch, 2009: 39-40).

La última incursión democratizadora en el país (López, 1997) se produjo en medio de una crisis social generada por Sendero Luminoso y el estallido de la crisis económica en 1988. Para inicios de 1990, las relaciones entre el Estado y la sociedad se habían roto, lo cual facilitó la implementación de políticas de ajuste económico neoliberal que le asignaron al Estado un papel cada vez más pequeño en la economía. Si bien las políticas de ajuste económico detuvieron la hiperinflación, miles de peruanos quedaron sumidos en la pobreza y la desocupación, lo cual dio paso a la extensión de actividades informales para sobrevivir a la crisis. Por ello, “cuando irrumpieron las medidas del neoliberalismo, lo hicieron sobre una sociedad que no había concluido su democratización social, económica y política y que, debido a la crisis económica y a la acción del terrorismo, se encontraba en una situación de extrema debilidad y confusión que el impedían reaccionar” (Béjar, 2011: 374).

Una de las principales acciones del gobierno de Fujimori fue la implementación de una política social focalizada en ayuda asistencial para los más pobres. Como señala Béjar (2011), “se esperaba que estas acciones concentradas permitiesen a los denominados pobres extremos, incorporarse en igualdad de condiciones a la economía” (Béjar, 2011: 410). A mediados de la década de 1990, el gobierno seguía ufanándose de la derrota del terrorismo

y nadie hablaba de víctimas ni reparaciones. Por el contrario, las víctimas se confundieron con los demás pobres y recibieron el “chorreo” del modelo económico.

Las reparaciones aparecieron en la escena política como medidas legales para atender y “reparar” los daños sufridos por las víctimas del periodo de violencia, cuyas demandas fueron visibilizadas recién con el trabajo realizado por la CVR. Con las reparaciones, se buscó contribuir a la reconstitución de la comunidad política, y se estableció medidas concretas para enfrentar las consecuencias de la violencia en la vida de las víctimas. A continuación, analizamos el vínculo entre democracia y reparaciones, y sus límites bajo la hegemonía neoliberal.

2.2. La democracia como conquista de derechos

La expresión más simple de la democracia sería describirla como un vínculo entre el Estado y los ciudadanos. Como señala Lynch, siguiendo a Tilly (2007), “la democracia es una forma de organizar la relación entre el Estado y los habitantes de un determinado territorio en un tiempo específico” (Lynch, 2009: 20). Esta relación se desarrolla a través de tres procesos: la construcción de redes de confianza en las políticas públicas, el acceso de los ciudadanos a estas políticas sin discriminación alguna y con el alejamiento de los intereses privados de la esfera pública. Para ello, la democracia necesita de un Estado medianamente fuerte, pues ello garantiza la toma de decisiones democráticas en favor de los derechos individuales y colectivos. (Tilly, 2007: 45-46).

La lucha por arrancarle al Estado el reconocimiento de los derechos civiles, políticos y sociales permitió la construcción de la democracia. Por ello, el universalismo de los derechos normativos que disfrutaban la gran mayoría de ciudadanos requiere fortalecer un sistema de protección de los mismos. Como dice López (2010), “los problemas actuales [en el Perú] se centran principalmente en la conquista de una ciudadanía efectiva y en la plena vigencia de las garantías ciudadanas que ofrece el Estado. Todos los peruanos y peruanas tienen los mismos derechos, pero no todos pueden acceder a ellos y, sobre todo, no todos reciben las mismas garantías del Estado. El diferente acceso efectivo a los derechos ciudadanos y a las garantías ha dado lugar a ciudadanos de primera, de segunda y de tercera clases” (López, 2010: 60).

T.H. Marshall (1949) estudió el desarrollo histórico de la ciudadanía moderna en Gran Bretaña para explicar la conquista de los derechos civiles, políticos y sociales como proceso de la construcción de la democracia. El nacimiento de los derechos civiles como la libertad de expresión, el derecho a la propiedad y el derecho a la justicia se dieron durante el siglo XVIII. En este periodo, los derechos civiles se convirtieron en el status característico de toda persona que debía formar parte de una comunidad política. El carácter democrático de los derechos civiles garantizó la libertad de todos los hombres de Inglaterra y fue el primer elemento que “igualó” a los ciudadanos de este país (Marshall, 1949: 306).

Durante el siglo XIX se desarrollaron los derechos políticos. En este periodo, los derechos civiles se habían constituido en derechos universales; sin embargo, el derecho al sufragio todavía era un privilegio exclusivo de la clase económica más acomodada. Con el transcurrir de los años, cuando todo ciudadano iba siendo “libre de ganar su dinero, de ahorrarlo, de comprar propiedades o alquilar una casa” resultó casi natural que también pudiera disfrutar de cualquier derecho político que acompañase a esos logros económicos (Marshall, 1949: 308). Así, nacieron los derechos políticos y se fueron constituyendo como derechos universales.

En la actualidad, los derechos sociales son el mayor reto de la democracia. Durante el siglo XX, los derechos sociales se establecieron como “(...) todo el espectro desde el derecho a un mínimo bienestar económico y seguridad al derecho de participar del patrimonio social y a vivir la vida de un ser civilizado conforme a los estándares corrientes en la sociedad” (Marshall, 1949: 343). Para Marshall, los derechos sociales constituyeron el punto más alto del desarrollo de la ciudadanía capaz de garantizar la igualdad de condiciones en el acceso a la salud, alimentación, educación, asistencia legal, entre otros derechos. Los derechos sociales debían responder al status de “ciudadano” y no del ingreso monetario de los individuos (Marshall, 1949: 342).

La ciudadanía plena fue el objetivo final del proceso de democratización descrito por Marshall (1949), es decir, la obtención de “aquel estatus que se concede a los miembros de pleno derecho de una comunidad. Eso no excluye la desigualdad de estatus y la presencia de miembros sin plenos derechos. Es un título que iguala en derechos y obligaciones, pero no preexiste: se conquista y se construye. La igualdad y la desigualdad se complementan en este proceso” (Béjar, 2011: 31).

En el Perú, el Estado reconoció la igualdad y el status de ciudadanía a todos los peruanos con la Constitución de 1979. Sin embargo, este reconocimiento de la igualdad frente a la ley no ha sido la misma para todos, especialmente para los indígenas, campesinos, afroperuanos y demás minorías sociales, quienes han sido históricamente discriminados en la sociedad. Como señala Lynch (2009), “(...) la ciudadanía no solo es un tema de reconocimiento de derechos, como creen los teóricos de la democracia elitista, sino también un asunto de control de recursos que permiten hacer efectivos a los primeros (...) De allí que la medida de la desigualdad social y de su consecuencia más importante, la pobreza, como elementos que definen los derechos sociales de las personas sean fundamentales para determinar la calidad ciudadana de una democracia” (Lynch, 2009: 23).

2.3. Los requisitos sociales de la democracia

La “democracia procedimental” es la concepción más extendida de la democracia cuyo principal exponente es el economista J. Schumpeter. Para Schumpeter (1942), la democracia se resume en competencia electoral, pues “el método democrático es aquel arreglo institucional para llegar a decisiones políticas en el que los individuos adquieren poder para decidir mediante una lucha competitiva por el voto del pueblo” (Schumpeter, 1942: 232-302). Con esta tesis, la democracia sería principalmente un mecanismo para elegir a los líderes políticos y organizar los gobiernos, donde la principal función de los gobernados es el voto.

Nun (2002) aclara que Schumpeter también se refirió a los “requisitos sociales” para el sostenimiento de la democracia. El economista austro-estadounidense afirmó que el método democrático en los países occidentales logró desenvolverse porque se trataba de sociedades modernas, capitalistas y desarrolladas. En consecuencia, para que la democracia se desarrolle, “un país debe comenzar por crecer económicamente y por transformar sus pautas de organización social para recién encarar la tarea del desarrollo político” (Nun, 2002: 32).

Robert Dahl, el mayor exponente del pluralismo competitivo o “poliarquía”, también se refirió a “los requisitos sociales de la democracia”. Dahl sostuvo que el más importante de los requisitos sociales sería la “abundancia material”, señalando que los procesos de industrialización y urbanización que tuvieron lugar en los países capitalistas avanzados

fueron fundamentales para el desarrollo de la democracia. Asimismo, señaló que la democracia podría desarrollarse en un contexto donde los habitantes de un determinado territorio gocen de un “principio fuerte de igualdad” (Nun, 2002: 39).

A pesar de la importancia de los “requisitos sociales” para el mantenimiento de la democracia en los países capitalistas, en América Latina se instaló el enfoque procedimental como el único modelo de democracia posible, donde se midió la “calidad democrática” por la existencia de pluralismo político y competencia electoral. De esta forma, se soslayó que, en el proceso de constitución de la democracia en los países europeos, los Estados de Bienestar nacieron para “convertir al capitalismo en un sistema más justo” luego de las devastadoras consecuencias de la II Guerra Mundial. De esta forma, un genuino compromiso con la libertad de los individuos exigía también comprometerse con las condiciones sociales que la hicieran posible para el conjunto de los ciudadanos (Nun, 2002: 65).

La protección de los derechos sociales fue indispensable para el fortalecimiento de las democracias en Gran Bretaña, Dinamarca, Suecia, Estados Unidos, Alemania Federal, Austria e Italia, Grecia, Portugal, España y Japón, cuyos gobiernos – ante el vaivén de los indicadores económicos y la desocupación - defendieron un mínimo de condiciones de vida para el ejercicio de los derechos ciudadanos (Nun, 2002: 98). A partir de la década de 1970, los Estados de Bienestar comenzaron a perder centralidad en el debate sobre los modelos de democracia debido a los ataques del neoliberalismo⁶; sin embargo, no se logró dismantelar al modelo de Bienestar en dichos países. Béjar (2011) lo explica claramente:

“A pesar de su lento crecimiento, las economías europeas siguen estando entre las más ricas del mundo y se han incrementado más rápidamente las exigencias de su población sobre los sistemas de protección social como manifestación de una cultura de derechos que ya está internalizada entre los ciudadanos europeos. Al aparecer las dificultades económicas, los gobiernos limitaron el gasto público, consolidaron sus finanzas, aceleraron la ampliación de su mercado interno con el ingreso de nuevos miembros y unificaron su signo monetario, el

⁶ El neoliberalismo es “(...) el retorno a las ideas del liberalismo económico del siglo XVIII por parte de los círculos dominantes intelectuales y económicos del mundo capitalista, expresó una reacción teórica y política contra el intervencionismo estatal y el Estado de Bienestar apenas terminada la segunda guerra mundial. Esta reacción provenía de los grupos empresariales que se oponían a la desmercantilización de los salarios y la salud; de algunos grupos protestantes que reivindicaban la responsabilidad personal en hacer frente a los riesgos de la vida; o también de pequeños grupos católicos que se oponían a la intervención del Estado en las familias” (Béjar, 2011: 153).

euro. A pesar del crecimiento de la riqueza, la magnitud de la dependencia de la población respecto de las transferencias sociales es probablemente mayor en la actualidad que en ningún otro momento después de la segunda guerra mundial” (Béjar, 2011: 247).

Las democracias de las sociedades capitalistas europeas se consolidaron a pesar de los contextos de crisis económica porque los “requisitos sociales” no fueron totalmente sacrificados. En cambio, en América Latina, la corriente neoliberal logró constituirse como el “único” modelo de desarrollo posible tras el derrumbe de los gobiernos autoritarios. Los gobiernos neoliberales consiguieron achicar la presencia del Estado en la economía y la vida social, pues este “(...) se había convertido en enemigo de la libertad y la iniciativa” (Béjar, 2011: 154).

El modelo neoliberal se sostendría en América Latina debido a la “negociación” entre las élites de gobierno y los grandes grupos económicos nacionales y extranjeros (Nun, 2002: 152), los cuales se preocuparían por mantener los beneficios del modelo, satisfaciendo las demandas sociales a través del “chorreo” económico. Empero, a casi tres décadas de implantarse el neoliberalismo, este sistema no habría logrado organizar la sociedad con éxito, pues la corrupción a gran escala, la inseguridad ciudadana, desigualdad social y la pobreza, han generado un alto sentimiento de insatisfacción con la democracia en el continente.

2.4. Las incursiones democratizadoras en el Perú

En el siglo XIX, el Perú estuvo dominado por el Estado oligárquico⁷, el cual impuso una forma de dominación “(...) basada en la exclusión de las clases populares, especialmente de las campesinas, tanto cholas como indígenas, del conjunto de sus derechos, con tendencia a la exclusión total” (López, 2006: 40). El Estado oligárquico se caracterizó por la privatización del poder estatal por las élites y los funcionarios públicos, quienes establecieron relaciones de poder clientelistas y prebendistas con los gobernados. La dominación patrimonialista no diferenció entre el interés público y el interés privado. En este esquema de dominación, “el vértice del patrimonialismo era el presidente de la

⁷ “El Estado oligárquico fue la forma política de la económica agro-minero-exportadora (que coexistía con el gamonalismo y amplios sectores económicos tradicionales) y desplazó, por eso, una política económica ortodoxa (liberal). Con respecto a los ciudadanos fue excluyente, paternalista, represivo y cooperativo. Fue incapaz de reconocer los derechos ciudadanos y de garantizarlos” (López, 2006: 39).

República, o quien ejercía sus veces, a partir del cual se establecía una estructura piramidal de prebendas y clientelas” (López, 2006: 39).

El Estado oligárquico careció de instituciones políticas para canalizar las demandas de la sociedad, por ello invocó a entidades no políticas de la incipiente sociedad civil de la época, como los militares y la iglesia. Empero, a partir de 1930, aparecieron nuevas fuerzas políticas que encauzaron las demandas de las clases medias y populares, con el fin de abrir el Estado a un mayor número de ciudadanos. Este proceso de apertura hacia más derechos fue denominado “incursión democratizadora” por Sinesio López. Las incursiones democratizadoras organizaron cambios fundamentales en las relaciones de autoridad y la participación política en el Perú durante el siglo XX. López (2006) se refiere a tres incursiones democratizadoras fundamentales ocurridas en esta época:

- A. La incursión democratizadora de las clases medias y populares en los años 1931, 1945 y 1956, dirigida por el APRA.
- B. La incursión democratizadora de las nuevas clases medias dirigidas por Acción Popular, Democracia Cristiana y el social progresismo, las que ingresaron al Congreso en 1956 y al Ejecutivo en 1963.
- C. La incursión democratizadora dirigida por las clases populares e izquierdas radicales, las cuales ingresaron a la Asamblea Constituyente de 1978, al Congreso en los años 1980 y 1985, a los municipios en 1983 y a los gobiernos regionales en 1988. Esta incursión fue antecedida por el derrumbe del Estado oligárquico.

Entre 1931 y 1956, la sociedad fue remecida por la primera incursión democratizadora, la cual se caracterizó por una fuerte polarización entre las clases medias y populares, y las fuerzas oligárquicas. El periodo democrático fue roto a través del golpe de Estado del general Manuel Odría ocurrido el 27 de octubre de 1948. En 1955, en pleno gobierno militar, las mujeres alfabetas mayores de 21 años accedieron al voto, sin embargo, se marginó de la participación política a los jóvenes y analfabetos quienes, en su mayoría, vivían en el campo. En este periodo, el APRA fue la organización política más perseguida por las fuerzas oligárquicas, lo cual no impidió que la cúpula aprista pactara con el “enemigo”. En las elecciones de 1956, el partido aprista endosó sus votos a Manuel Prado Ugarteche, estableciendo una “convivencia” con la Oligarquía. En este escenario, las luchas populares

y anti dictatoriales forjaron la candidatura de Fernando Belaúnde Terry, quien aspiró a representar a las nuevas clases medias del país.

La segunda incursión democratizadora en el siglo XX surgió como consecuencia del desarrollo del capitalismo y la urbanización acelerada de la década de 1950 y 1960. Este proceso fue liderado por las nuevas clases medias, quienes buscaron conquistar un conjunto de derechos políticos y sociales (López, 2006: 259). Esta incursión tuvo menos resistencia que la anterior debido a su moderación política y el carácter liberal y tecnocrático de su dirigencia. Su éxito permitió el incremento de la participación política de los inmigrantes que venían del campo, lo cual generó el ensanchamiento de los aparatos estatales de salud y educación, favoreciendo un acelerado crecimiento de la sociedad civil a través de nuevos diarios, universidades y sindicatos (López, 2006: 265).

El golpe militar del Gral. Juan Velasco ocurrido el 3 de octubre de 1968 inició el mayor proceso democratizador de nuestra historia republicana, al promover un conjunto de medidas para incluir en la sociedad a los campesinos y analfabetos. El 24 de junio de 1969, Velasco implementó la reforma agraria, transformando el sistema de propiedad de la tierra. La reforma agraria expropió un conjunto de predios, los cuales pasaron a ser de dominio estatal y luego fueron distribuidos entre campesinos y pequeños agricultores organizados en cooperativas y sociedades agrícolas. “Con la reforma agraria, Velasco puso fin a las relaciones de servidumbre en el campo y, con ello, a la discriminación étnica y racial de los campesinos” (López, 2006: 273), lo cual generó una nueva representación política.

El régimen velasquista convirtió al Estado en motor del crecimiento de la economía, impulsando el capitalismo de Estado, fortaleciendo a los sectores industriales, a las clases medias y a las clases populares urbanas (López, 2006: 275). Empero, la fase de institucionalización de las reformas fracasó debido a la naturaleza autoritaria del régimen, lo que impulsó su derrota con la segunda fase del gobierno militar encabezado por el Gral. Francisco Morales Bermúdez, cuyo gobierno significó un conjunto de retrocesos de las medidas sociales implementadas por Velasco⁸.

⁸ “... con el golpe de Morales Bermúdez comenzó el retroceso que se consumó dramáticamente cuando en 1980 regresó a la presidencia el enemigo paradigmático de Velasco, el expresidente Fernando Belaunde. Gracias a los centristas, el Perú completó un círculo casi perfecto entre 1968-1980. Mucha vuelta para regresar al mismo punto”. (Zapata, 2018: 57).

La tercera incursión democratizadora se inauguró con la Asamblea Constituyente (1978-1980) y la Constitución de 1979, la cual reconoció, finalmente, la participación política de los peruanos analfabetos y de los jóvenes mayores de 18 años. En la coyuntura electoral de 1978, las clases populares votaron por los partidos de izquierda, colocando por delante sus reivindicaciones y derechos. Sin embargo, “la mayoría de los dirigentes de izquierda definieron a la Asamblea Constituyente como una mera caja de resonancia de las luchas sociales y sindicales. Muy pocos la percibieron como un espacio para construir una institucionalidad democrática alternativa” (López, 2006: 260). En medio de una izquierda dividida y la opinión pública convencida de que el APRA representaba la continuidad del militarismo, la mayoría de peruanos votó por Fernando Belaúnde como una “suerte de garante de las conquistas democráticas referidas a las libertades civiles y políticas” (Adrianzén, 2009: 79).

La apertura política de 1980 llegó acompañada de un crecimiento del nivel educativo. A inicios de la década, la mayor parte de la población peruana en edad de trabajar era pobre pero relativamente educada. “La educación proporcionó un mito del progreso a cientos de miles de peruanos que por su procedencia étnica, capacidad económica o lugar de residencia se encontraban bastante lejos de poder transformar sus condiciones de existencia y de participar en el proceso político nacional de otra manera”⁹. Siendo la educación un fenómeno de movilidad social, las aspiraciones frustradas de miles de peruanos se convirtieron en un campo abonado para la aparición de la violencia senderista (Gonzales de Olarte, 1989: 16).

Las promesas de Belaúnde de “austeridad sin recesión” y la creación de un millón de empleos se esfumaron cuando el presidente entregó la conducción de la economía a un grupo de tecnócratas formados bajo los principios del libre mercado y la eliminación de la participación del Estado en la economía. Como afirman Gerardo Rénique y Deborah Poole (2018):

“Mientras que el presidente Belaúnde se dedicaba a su viejo sueño de colonizar la selva, entregó el manejo económico a tecnócratas peruanos educados en los Estados Unidos, con experiencia en compañías multinacionales y organizaciones multilaterales de crédito. Su primer ministro de Economía, Manuel Ulloa, era un rico empresario que propugnaba la

⁹ CVR, 2003, Capítulo 1: 58.

eliminación del considerable rol del Estado en la economía, la reducción de aranceles y la restauración de los principios del libre mercado para atraer capitales extranjeros e impulsar la exportación de materias primas” (Rénique y Poole, 2018: 176-179). Ulloa y su equipo económico dismantelaron el proyecto de industrialización nacional de los militares e iniciaron el restablecimiento del modelo liberal primario-exportador.

Tras la dimisión de Manuel Ulloa, el nuevo ministro, Carlos Rodríguez Pastor, trajo consigo a un nuevo equipo de tecnócratas, quienes adoptaron un enfoque aún más radical sobre la economía: elevaron las tasas de interés, cortaron todos los subsidios a los alimentos que aún subsistían y recortaron drásticamente el gasto público, incluidos algunos proyectos de desarrollo más entrañables de Belaunde. La política económica de Rodríguez Pastor significó un severo golpe a la alicaída industria nacional. “A medida que los efectos de las reformas se hicieron evidentes, los sindicatos llamaron a paros nacionales, intentando canalizar la extendida pero desorganizada oposición [...] El crecimiento del sector informal también socavó las estrategias sindicales. En lugar de protestar contra los topes salariales establecidos, la reducción de la producción y los cierres de plantas, los trabajadores se concentraron en negociar el pago de indemnizaciones con las cuales lanzar su propio negocio en el florecimiento del sector informal” (Rénique y Poole, 2018: 176-179).

El gobierno de Belaúnde fue remecido por el nacimiento y la expansión del fenómeno senderista. Sendero Luminoso - un partido político escindido de la izquierda radical - propugnaba la destrucción del Estado “burgués” y de la democracia, y declaró la guerra al Estado peruano a inicios de la década de 1980. La crisis económica, la hiperinflación y el miedo a la subversión facilitaron que el Estado establezca relaciones de tipo clientelista con las poblaciones empobrecidas por la crisis y la violencia, las cuales respondieron con criterios pragmáticos la resolución de sus principales demandas. En medio de la crisis, el poder empresarial se fortaleció al ritmo que se debilitaban la organización sindical y popular, dando lugar a organizaciones de sobrevivencia como el vaso de leche y los comedores populares (López, 2006: 262-265). De esta manera, de ciudadanos que exigían derechos entre la década de 1960 y 1970 se pasó a ciudadanos que exigían “ayuda social” para sobrevivir a la crisis.

Dentro de la concepción económica neoliberal instaurada en países pobres como el Perú, se aplicó el siguiente conjunto de parámetros (Béjar, 2011: 423-424):

- A. La política económica debía atraer la inversión extranjera y la política social debía aliviar la pobreza.
- B. La extracción de recursos naturales sería el principal motor de la economía.
- C. La política social debería ser financiada con el tesoro público.
- D. Las políticas universales de educación, salud y vivienda serían abandonadas y focalizadas a los grupos de extrema pobreza, quienes tendrían la atención preferente.
- E. El empleo bajaría de calidad y quedaban abolidos los derechos laborales clásicos como aquellos que garantizaban la estabilidad y la negociación colectiva.

Mediante estos lineamientos se constituyó en el país lo que actualmente se conoce como “modelo económico neoliberal”.

En la década de 1990, se presenció la derrota de la movilización ciudadana y la ruptura de las relaciones entre el Estado y la sociedad, lo cual facilitó la implementación de las medidas de ajuste económico neoliberal. En este escenario, el régimen de Fujimori se sostendría en dos pilares por casi una década: por un lado, el apoyo pragmático y plebiscitario de una mayoría ciudadana desesperada por erradicar la subversión y controlar la hiperinflación y, por el otro, el apoyo de un sector conservador minoritario favorecido con las políticas neoliberales (Adrianzén, 2009: 130-131). De esta forma, se allanó el camino para asignarle al Estado un papel secundario en la vida pública y situar al mercado como la nueva institución hegemónica en el país.

2.5. El Estado neoliberal y la democracia de mercado

Las incursiones democratizadoras lograron instaurar la negociación política, la oposición y la competencia como métodos democráticos en la lucha por el poder, lo cual produjo la extensión de la ciudadanía a los sectores populares, la centralización de la autoridad estatal y el fortalecimiento de la representación y participación política. Igualmente, se amplió la presencia de los aparatos estatales dedicados a atender las necesidades urgentes de la población y se incrementaron los gastos en educación, salud y vivienda (Adrianzén, 2009: 262). Sin embargo, la subversión y el autogolpe del 5 de abril de 1992 facilitaron la imposición de una democracia de mercado que persiste hasta nuestros días.

El régimen democrático se expresa en un Estado de carácter neoliberal, movimientos sociales derrotados y la presencia de una ciudadanía pragmática. Como señala Béjar (2011), “los programas de estabilización económica y ajuste estructural pudieron ser aplicados a partir de 1990 porque el pueblo peruano venía sufriendo desde años atrás la crisis de su representación política y los embates de los terrorismos subversivos y de Estado. Los actores que participaron en la adopción de medidas sobre seguridad social, vivienda y educación, dejaron de ser las fuerzas sociales, los partidos políticos, los empresarios y el Estado, como había sucedido antes. En vez de ello, fueron especialmente las Fuerzas Armadas, los empresarios y los organismos multilaterales, quienes asumieron el rol decisivo en éstos y otros campos de la vida del país, debido a que la naturaleza del régimen político cambió de una democracia limitada a una dictadura cada vez menos encubierta” (Béjar, 2011: 376).

Los gobiernos que siguieron al periodo de transición de Paniagua gobernaron con las mismas estructuras económicas y sociales heredadas del régimen de Fujimori. “La democracia no logró desmontar las relaciones clientelares que el Estado neoliberal estableció con los sectores populares ni logró que se reemplazaran las relaciones patrimoniales cimentadas con las élites empresariales. Esta falta de ruptura institucional con el régimen dictatorial sería el mayor error de la transición liderada por Paniagua” (Otra Mirada, 2013: 3).

El modelo neoliberal peruano ha promovido la depredación de los recursos naturales a manos principalmente extranjeras, la precariedad del empleo y la corrupción a gran escala. En el plano económico, se inclinó por la exportación de materias primas, relegando la producción nacional, la diversificación productiva y el rol del Estado como protector de los derechos ciudadanos. Béjar (2011) lo explica con claridad: “El Estado abandonó el rol tutelar de defensa de los derechos de los trabajadores que había asumido desde la segunda mitad del siglo pasado, al menos en el discurso, para reemplazarlo por otro de impulso a la inversión extranjera. La venta de una fuerza de trabajo barata y sin derechos sociales se constituyó en uno de los supuestos atractivos con los cuales el Perú pretendía competir para la atracción de inversiones del exterior” (Béjar, 2011: 377).

El régimen democrático neoliberal privilegió el crecimiento económico soslayando los niveles de desigualdad social y de pobreza persistentes, los cuales podrían fácilmente cuestionar el funcionamiento de la democracia. En consecuencia, como señala Gonzales de Olarte (2007), “el desafío, para el Perú y para otros países latinoamericanos, es cómo

corregir el divorcio entre crecimiento económico y mejoras distributivas, que constituye en nuestro criterio la condición para que la democracia funcione” (Gonzales de Olarte, 2007).

El retroceso del aparato estatal en la provisión de servicios y en la protección de los derechos ciudadanos reformuló las relaciones entre el Estado y la sociedad. El Estado obedeció las exigencias de los organismos multilaterales que presionaban por la ejecución de un conjunto de reformas sociales de alivio a la pobreza. En esa medida, la reforma de la salud significó la progresiva privatización de sus servicios básicos. La reforma de la educación se destinó a la generalización de la educación primaria y secundaria, pero tratando de que sean financiadas por los usuarios. Asimismo, se promovieron políticas de alivio a la pobreza focalizadas en los bolsones de pobreza extrema (Béjar, 2011: 377). Esta situación profundizó el distanciamiento entre el Estado y la sociedad, apareciendo una serie de iniciativas individuales que permitieron a los más pobres acceder a servicios que el deteriorado Estado no podía proveer.

A nivel político, el modelo neoliberal promovió la derrota de los partidos políticos y la formación de una sociedad sin organizaciones ni instituciones sólidas, donde el régimen democrático ha significado, principalmente, competencia entre las élites políticas por el voto ciudadano. La precariedad institucional, el pragmatismo ciudadano y la derrota de los partidos políticos tienen un problema de origen: la Constitución Política de 1993. Esta carta magna fue elaborada durante el régimen de Fujimori para perpetuarse en el poder, apoderarse de los recursos del Estado y promover el recorte de los derechos sociales. A pesar de ello, y luego de 18 años de “plena” democracia, esta Constitución continúa siendo la columna vertebral del régimen democrático en el Perú.

2.6. ¿Qué son las reparaciones?

Las reparaciones son un conjunto de normas legales para la compensación justa y adecuada del daño causado a las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos. Estas medidas legales nacen durante los periodos de transición democrática, buscando la constitución de una nueva comunidad política (De Greiff, 2006: 410). Entendiendo que el daño causado a las víctimas es irreparable, la reparación como política de Estado constituye

un gesto que reafirma el estatus ciudadano de los afectados. Por ello, la reparación tendría dos objetivos¹⁰:

- A. “Ayudar a las víctimas a mejorar su situación, a enfrentar las consecuencias de la violencia, reconociendo su dignidad como personas y sus derechos”.
- B. “Mostrar solidaridad con las víctimas y un camino para restablecer su confianza en la sociedad y en las instituciones”.

Las reparaciones suelen dividirse en medidas materiales y simbólicas. Las reparaciones materiales suelen ser paquetes de servicios como educación, salud, trabajo y vivienda; además de un pago económico o indemnización individual. Las reparaciones simbólicas suelen ser disculpas públicas, conmemoraciones de fechas especiales, construcción de museos de la memoria, entre otros.

De Greiff (2006) afirma que un programa de reparaciones debería cumplir tres objetivos para satisfacer las condiciones de justicia para las víctimas: reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social. El reconocimiento significa que las víctimas deberán ser tratadas de forma “especial” por el Estado para el restablecimiento de las condiciones de igualdad frente a los demás ciudadanos. En segundo lugar, la confianza cívica implica recuperar la confianza de las víctimas en el Estado, las instituciones y la sociedad para la restauración de la comunidad política. Por último, a través del esclarecimiento histórico de la verdad sobre los hechos de violencia, será posible generar un sentimiento de solidaridad y empatía con las víctimas, lo que permita legitimar las reparaciones. Al sentir que sus derechos de reparación son reconocidos, las víctimas tendrían razones valiosas para comprometerse en la construcción de una sociedad democrática (De Greiff, 2006: 424-431).

Uprimny y Saffon (2009) afirman la necesidad de “restituir plenamente” a las víctimas de masivas violaciones a los derechos humanos. ¿Qué significa la “restitución plena” o “transformadora”? Para Uprimny y Saffon, las reparaciones deberían incluir todas las medidas de reparación que contempla el Derecho Internacional (“restitutio in integrum”)¹¹ para transformar la vida de las víctimas; sin embargo, ello podría generar expectativas

¹⁰ Beristain, 2009: 173.

¹¹ El marco jurídico de las Naciones Unidas afirma que el mayor estándar del derecho a la reparación en democracia incluye la restitución, la indemnización, la rehabilitación de las víctimas y las garantías de no repetición. (Naciones Unidas, 2005).

difíciles de cumplir en países pobres y con bajos niveles de institucionalidad como el Perú. Por ello, coincidimos con De Greiff (2006), cuando afirma que las reparaciones deberían otorgar un conjunto de beneficios por los daños ocasionados directamente por la violencia (De Greiff, 2006: 411).

Beristain (2009) señala la importancia de la “integralidad” de las reparaciones, es decir, que las medidas de reparación “(...) no pueden verse aisladas, sino como un conjunto de acciones destinadas a restituir los derechos de las víctimas y proporcionar a los beneficiarios suficientes elementos para mitigar el daño producido por las violaciones, promover su rehabilitación y compensar las pérdidas. Es el conjunto de medidas dispuestas lo que incide positivamente en la vida de las víctimas. Para muchas de ellas, la justicia otorga un sentido integral al conjunto de la reparación, más cercano al daño producido por las violaciones” (Beristain, 2009: 175).

Las reparaciones deberían propiciar una transformación de las relaciones entre el Estado y las víctimas. Una reparación que no se preocupe por el restablecimiento de los derechos perdidos o afectados de las víctimas perdería el “sentido de la reparación”. Asimismo, la implementación de las reparaciones desde el Estado permitiría disminuir el recurso judicial como medio para exigir estos derechos, lo cual suele generar costos excesivos a las víctimas. El cumplimiento de los compromisos asumidos por el Estado ante las víctimas mostraría que la reparación materializa ese cambio de relación con ellas, lo cual debería ser el eje de las reparaciones (Beristain, 2009: 173-180).

¿La política social sirve para “reparar” a las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos? La política social está orientada a crear bienestar social entre los ciudadanos. En palabras de Béjar (2011), la política social sería un mecanismo del Estado que genera “(...) la sensación de seguridad y confianza que tiene cada uno de los miembros de una sociedad en que no será abandonado por ésta en caso de invalidez, vejez, desocupación, accidente o enfermedad. Es el resultado de sentirse protegido” (Béjar, 2011: 47). En cambio, las reparaciones serían mecanismos de compensación justa y adecuada para las víctimas de graves violaciones a los derechos humanos cometidos en contextos de conflicto. Las reparaciones no protegen el desamparo como sí lo harían las políticas o programas sociales; por el contrario, buscan resarcir el daño causado por el Estado por acción u omisión del mismo.

Para De Greiff (2006), los programas sociales tendrían poca capacidad de reparación porque no están dirigidos a atender el daño ocasionado a las víctimas durante el periodo de violencia. Las víctimas podrían ser beneficiarias de los programas sociales por su situación socioeconómica, por ello, es importante que estas medidas de “ayuda social” se diferencien de las “reparatorias”, sino las víctimas percibirían que fueron atendidas solo por ser ciudadanos pobres y no por su condición de afectados por la violencia (De Greiff, 2006: 438-439).

Las reparaciones y los programas sociales tienen un origen fáctico distinto. Las reparaciones se originan en actos constitutivos de violaciones a los derechos humanos o infracciones al derecho internacional humanitario; en cambio, la política social nace para superar las situaciones de pobreza, exclusión y desigualdad social¹². Uprimny y Saffon (2009) afirman que las reparaciones tienen un ineludible componente simbólico que reconoce el sufrimiento y daño ocasionado por la violencia a las víctimas. Por el contrario, un programa o política social no tendría ese enfoque de reconocimiento ni esa dimensión simbólica, por lo cual, tendrían dificultades para ser mecanismos de reparación.

Por último, las reparaciones deben expresar el “sentido de la reparación” por parte del Estado y la sociedad frente a las víctimas. El “sentido de la reparación” es “(...) la manifestación más tangible de los esfuerzos del Estado por remediar el daño que han sufrido (...) Para el Estado la reparación sería una oportunidad de integrar a las víctimas en la sociedad, pero también de prevenir nuevas violaciones a los derechos humanos en el futuro” (Beristain, 2009: 175). Por lo expuesto, el Estado peruano tendría una deuda pendiente con las víctimas del periodo de violencia pues - como veremos con detalle en los siguientes capítulos – habría reemplazado el “sentido de la reparación” por asistencialismo.

¹² Defensoría del Pueblo de Colombia, 2010: 70

Capítulo III. La derrota militar de Sendero Luminoso y la frustración democrática (1980 – 2017)¹³

El partido político Sendero Luminoso apareció en la historia peruana en un momento crucial de la historia nacional y de la historia internacional del movimiento comunista internacional, como señala Degregori (2010).

“En el nacional se vivía en momento más alto de movilización social en la historia del Perú contemporáneo. A partir de 1976, un conjunto de movimientos sindicales, regionales y magisteriales conmovieron el país hasta culminar en los grandes paros nacionales de julio de 1977 y mayo de 1978, sin precedentes en la historia del país (...) en buena parte por influencia de esas mismas movilizaciones, la transición democrática no solo devolvió a los militares a sus cuarteles, sino que le permitió a la izquierda vestirse por primera vez en una fuerza política de masas” (Degregori, 1990: 182).

“En el movimiento comunista internacional, Mao Zedong acababa de fallecer en 1976; el Grupo de Shanghai, encabezado por su viuda, había sido derrotado; la Revolución Cultural, que alimentó el imaginario de buena parte de la izquierda peruana y especialmente de Sendero Luminoso, había llegado a su fin. Pero mientras que el grueso de la izquierda aceptó entonces, aun cuando a veces parcial y tardíamente, que las “masas” tienen capacidad de iniciativa política y que a escala internacional no existe un “partido guía”, Sendero Luminoso niega esas realidades y propone otro escenario: niega un papel protagónico a los actores sociales y se reafirma en que “el partido decide todo”; niega el predominio de la política y afirma que la violencia es la esencia de la revolución y la guerra es la tarea principal” (Degregori, 1990: 182).

El conflicto entre el Estado y Sendero Luminoso se expandió a nivel nacional entre los años 1983 y 1984 debido a la incapacidad de los gobiernos democráticos de enfrentar con éxito la violencia subversiva. Para Sendero Luminoso, la única forma de lograr la revolución en el Perú sería a través de la guerra y la militarización de la sociedad. Sendero atacó principalmente a funcionarios, autoridades, cooperantes, miembros de diferentes iglesias,

¹³ Este capítulo fue presentado como artículo en la Revista Discursos del Sur. Ver: Dávila, Deici, 2018.

dirigentes campesinos y sindicales, así como al personal policial y militar. Al eliminar toda competencia política, Sendero esperó polarizar la sociedad peruana, adecuándola a su peculiar visión de la lucha política.

Hacia 1989, el conflicto había ocasionado el 63,6% del total de muertos y desaparecidos de un total de 24 mil víctimas fatales reportadas a la CVR. A pesar de las pérdidas humanas y la destrucción de miles de comunidades, el campesinado se organizó a través de rondas campesinas para combatir la subversión, pasando de la adaptación a la resistencia y rebeldía contra el partido. La multiplicación de rondas campesinas coincidió con la nueva estrategia contrasubversiva del Ejército y su acercamiento al campesinado para formar los comités de autodefensa.

La captura de Abimael Guzmán, líder máximo de Sendero Luminoso, el 12 de setiembre de 1992, significó el descalabro del senderismo. Sin embargo, solo los militares y Fujimori se adueñaron del triunfo sobre la subversión, marginando el rol del campesinado. En el discurso hegemónico de la victoria militar sobre el senderismo, los campesinos – convertidos en víctimas del periodo de violencia – aparecieron como parte del “costo social” de la pacificación, recibiendo del Estado programas sociales en lugar de reparaciones.

.

3.1. La guerra en democracia

Las elecciones generales de 1980 fueron hasta ese momento las más democráticas de nuestra historia republicana y coincidieron con la aparición de la violencia subversiva de Sendero Luminoso, una agrupación pequeña que se había escindido de la izquierda peruana entre la década de 1960 y 1970¹⁴. Sendero Luminoso se caracterizó por su extremo

¹⁴ “Aunque Sendero reclamó estar del lado del pueblo, como partido vanguardista rechazó dialogar con los líderes o las organizaciones populares existentes. En su filosofía, la única forma de lograr la revolución en el Perú a través de la guerra y militarización de la sociedad. En lugar de colocarse de las otras fuerzas políticas, utilizó métodos autoritarios para destruir todas las formas de organización existentes que no estaban bajo su control, sean estas instituciones estatales, así como aquellas afiliadas a la izquierda y las fuerzas de la oposición. Sendero atacó a funcionarios estatales provinciales, promotores agrarios, funcionarios electos, cooperantes para el desarrollo, miembros de diferentes iglesias, y dirigentes campesinos y sindicales, así como al personal militar. Al eliminar toda competencia política, Sendero esperaba polarizar la sociedad peruana, adecuándola a su muy peculiar visión de la lucha política. Tal como fue concebido por su fundador Abimael Guzmán (Presidente Gonzalo), el PC-SL no era el partido de masas; era un partido de cuadros, una “máquina de guerra” [...] durante esos años, la “máquina de guerra” del senderismo había sido responsable de la muerte de muchos líderes sindicales y campesinos. Una guerra contra el pueblo peruano ocasionada por el intento de Sendero, como autoproclamada vanguardia, de ocupar un espacio político copado por las organizaciones de masas, la izquierda legal y la Iglesia católica progresista. Con el fin de lograr control sobre este espacio, no tuvieron reparo en revertir los logros y avances de los movimientos sociales peruanos que durante años

fundamentalismo ideológico, así como su excesiva intolerancia para imponer sus ideas. Para el senderismo la violencia era purificadora, “(...) donde lo viejo (el mal) tenía que ser extirpado de raíz a sangre y fuego. Y el celo ideológico de los militantes era alimentado de manera constante por la dirección y el líder máximo, propenso a caer en verdaderos arrebatos en torno a la violencia purificadora” (Degregori, 1996: 1998).

En los primeros años de la barbarie, Sendero Luminoso ofreció resolver los problemas concretos de los campesinos empobrecidos, siendo capaz de explotar su resentimiento contra el Estado. El factor fundamental de la expansión vertiginosa del senderismo fue el engrosamiento de sus filas partidarias con un número significativo de jóvenes rurales, para quienes el partido significó una vía de movilidad social asociada al ejercicio del poder en sus propias localidades (Degregori, 2010: 194).

Sendero Luminoso expresó su descreimiento en la democracia y las elecciones en la lucha por el poder al quemar públicamente las ánforas electorales en el distrito de Chuschi (Cangallo-Ayacucho) el 17 de mayo de 1980, evitando que cientos de peruanos ejercieran su derecho político al voto. De esta manera, Sendero se declaró enemigo del “viejo sistema”, incluyendo a los partidos de izquierda, el APRA y las organizaciones populares, buscando evitar que sigan “cabalgando sobre las masas” (Tapia, 1997: 16). Pero, así como repudiaba los métodos democráticos, el senderismo despreciaba al campesinado. Para Sendero Luminoso, los campesinos eran “(...) actores pasivos, cerros que sólo adquirirían valor al ser sumados a uno u otro bando” (Degregori, 1996: 215), mientras el partido era el depositario de la verdad y podía interpretar las leyes de la historia.

Los primeros ataques senderistas tomaron desprevenidos y carentes de un análisis certero a las fuerzas del orden. Una declaración del Gral. Luis Cisneros Vizquerra, Ministro de Guerra en 1982, describió el escenario de la guerra a inicios de la década de 1980 de la siguiente manera: “Yo establecería el toque de queda en Ayacucho y al que se mueva por la noche me lo tiro. ¿Qué otra medida represiva se puede tomar si no sabemos quiénes son?”¹⁵. En este escenario de desconcierto, la policía ingresó a combatir la subversión

intentaron forjar la construcción del poder popular y la organización democrática” (Rénique y Poole, 2018: 27-28).

¹⁵ Raúl Gonzales: “Ayacucho: la espera del gaucho. Entrevista al Gral. Luis Cisneros Vizquerra”, en Quehacer N°2, Lima, 1982: 46-56. Citado por Degregori y Rivera, 1993: 9.

“con un solo helicóptero y sin radios ni camionetas suficientes (...) debían enfrentar a un enemigo sin rostro, ni uniforme, escondido entre la población civil” (Ejército del Perú, 2010: 30).

Al estallar la violencia en Ayacucho, el gobierno de Belaúnde tomó a la ligera los actos “vandálicos” de Sendero Luminoso, lo cual permitió la expansión de la violencia a diversas regiones del sur del país. Por ello, a finales 1982, la lucha antsubversiva dio un giro dramático, cuando el gobierno le encargó al Ejército el control interno de las provincias de Huanta, La Mar, Cangallo, Víctor Fajardo y Huamanga (Ayacucho); la provincia de Andahuaylas (Apurímac) y la provincia de Angaraes (Huancavelica). La militarización del conflicto ocasionó la renuncia del gobierno democrático como articulador de la lucha antsubversiva y la pacificación.

A fines de 1982, el escenario de la guerra estalló. La ofensiva militar atacó las zonas de emergencia para “secar el agua al pez senderista”, aterrorizando al campesinado para evitar su apoyo a la subversión. Según Taylor (2010), en esa época, “(...) los militares eran vistos por muchos campesinos como un ejército invasor, mientras que a Sendero Luminoso se le consideraba del “equipo local”, tal como se observó en la gran concurrencia al funeral de Edith Lagos. Diversos comentaristas señalaron que gran parte de la población serrana “temía” a la guerrilla de Sendero, pero “odiaba” a los soldados, una sutil distinción con importantes ramificaciones políticas y militares (...)”¹⁶.

Los enfrentamientos entre Sendero Luminoso y las fuerzas del orden ocasionaron el mayor número de muertos y desaparecidos en el periodo de 1983 y 1984. Como se muestra en el Cuadro N°2, el año 1984 pasó a la historia como el periodo más sangriento del conflicto. El gobierno de Belaúnde sería responsable del derramamiento de sangre producido en estos años, pues dispuso el ingreso de los militares en la lucha antsubversiva sin tomar los presupuestos necesarios para proteger a la población civil. La fallida estrategia militar de “secar el agua al pez senderista” habría sido diseñada “sobre la marcha” y acompañada de una “mala lectura” del fenómeno senderista (Ejército del Perú, 2010: 30). En este periodo, el régimen democrático fue afectado por las consecuencias inmediatas de la guerra: la expansión del conflicto a nivel nacional y el aumento exponencial de víctimas fatales.

¹⁶ Taylor, Lewis: “La estrategia contrainsurgente: El PCP-SL y la guerra civil en el Perú, 1980 – 1996. Citado por Ejército del Perú, 2010: 62.

En el siguiente cuadro se visualiza el número de muertes ocasionadas entre los años 1980 y 1985, pasando de forma exponencial de 3 muertos en 1980 a 4319 en 1984.

Cuadro N°2

Muertes ocasionadas por la violencia durante el gobierno de Belaúnde (1980-1985) según tipo de víctima.

	1980	1981	1982	1983	1984	julio 1985*
Fuerzas de seguridad	1	2	39	92	99	65
Civiles	2	2	87	749	1.758	410
Presuntos subversivos	0	0	44	1.966	2.462	884
Total	3	4	170	2.807	4.319	1.359

Fuente: Burt, 2011: 111.

Los partidos políticos de oposición insistieron en la necesidad de una reforma social para acabar con la “guerra sucia” ocasionada por el Ejército¹⁷. Sin embargo, para los militares, el gobierno les decía “qué no deberían hacer, sin recibir las directivas que orientaran su accionar” (Tapia, 1997: 39). Las Fuerzas Armadas se desplegaron en un territorio desconocido en el que reprimieron indiscriminadamente a la población civil, pues, ante la falta de una estrategia clara, “cualquiera” podría ser un enemigo potencial (Degregori, 1996: 210).

En el seno de la resistencia del campesinado afloró diferencias irreconciliables con Sendero Luminoso. Los senderistas estaban dispuestos a matar y morir por el partido. En las comunidades, era común "castigar para corregir" pero no asesinar. El partido empezó a matar a los campesinos con crueldad, insania y desprecio por la vida, con lo cual “desgarra un tejido social muy delicado y abre una caja de Pandora que no es capaz de controlar” (Degregori, 1996: 201). En medio de la ofensiva militar, Sendero ordenó el repliegue de sus huestes para protegerlas, lo que generó gran decepción entre los campesinos.

En Lima, los motines senderistas en los penales de Lurigancho, El Frontón y Santa Bárbara fueron develados a sangre y fuego en agosto de 1986, lo que produjo la muerte de cientos

¹⁷ Mensaje del Presidente Constitucional del Perú, Doctor Alan García Pérez, ante el Congreso Nacional, el 28 de julio de 1985.

de internos. Este hecho fue duramente criticado por los partidos de oposición y las ONG de derechos humanos, quienes denunciaron las graves violaciones a los derechos humanos cometidas por las fuerzas del orden. Sin triunfos visibles en la lucha contra el senderismo por parte del gobierno, la exigencia de respetar los “derechos humanos” aparecía como externa y desleal, realizada por personas que no comprendían el escenario violento que se vivía a miles de kilómetros de la ciudad capital (Degregori y Rivera, 1993: 12).

En 1987, estalló una grave crisis económica en el país originada tras la estatización de la banca, lo cual afectó gravemente a todos los sectores sociales, incluyendo el militar. Los sueldos de los militares se volvieron magros y agudizaron la escasez de repuestos, municiones y pertrechos. Los ranchos del Ejército fueron convertidos en platos para la indigencia¹⁸, los patrullajes se redujeron en un 70 por ciento, se suspendieron la mayoría de vuelos en helicóptero y se cancelaron las operaciones de inteligencia (Ejército del Perú, 2010: 179).

En ese contexto, Sendero Luminoso volvió a la ofensiva buscando alcanzar el “equilibrio estratégico”, asesinando a cientos de autoridades, representantes locales y regionales. En 1989, se registró el mayor nivel de mortandad de autoridades en las regiones de Lima, Junín, Ayacucho, Huánuco, Apurímac, Ancash, Huancavelica, Pasco, La Libertad, Puno y San Martín, lo cual generó que los sobrevivientes abandonaran sus cargos por temor a perder la vida. El repliegue de la autoridad elegida mediante el voto popular fue un duro golpe para el régimen democrático. A mediados de 1989, el número de víctimas fatales se incrementó nuevamente. De 697 fallecidos en 1987 se pasó a 3.049 fallecidos en 1989, es decir, en dos años se quintuplicó el número de víctimas fatales tal como se muestra en el siguiente cuadro.

¹⁸ Caretas: “Cómo cayó Silva”. Edición N° 1028 del 17 de octubre de 1988: 25. Citado por Ejército del Perú, 2010: 178

Cuadro N°3

Muertes ocasionadas por la violencia durante el gobierno de García (1986-1990) según tipo de víctima.

	1986	1987	1988	1989	1990*
Fuerzas de seguridad	136	126	289	348	258
Civiles	510	388	1.030	1.450	1.584
Presuntos subversivos	622	183	667	1.251	1.542
Total	1.268	697**	1.986	3.049	3.384

Fuente: Burt, 2011: 122.

Mientras Sendero Luminoso exigía más apoyo al campesinado bajo la amenaza de pena de muerte a los que no colaboraban con la lucha armada, los campesinos decidieron organizarse a través de comités de defensa civil y rondas campesinas para defender su existencia y combatir al senderismo¹⁹. La multiplicación de las rondas campesinas y el paso de su resistencia hacia la rebeldía se explicaría por dos factores: el incremento de las demandas (materiales y humanas) del partido sobre las comunidades y la implementación de una nueva estrategia contrasubversiva en el seno de las Fuerzas Armadas, las cuales pasarían a tener una relación paternalista y pragmática con los campesinos. (Degregori, 1996: 211).

Mientras el régimen democrático mostraba incapacidad para enfrentar al senderismo, al interior de las Fuerzas Armadas maduró una nueva estrategia contrasubversiva. A mediados de 1989, se aprobó el manual “Guerra no convencional. Contrasubversión” donde, por primera vez en casi una década, se caracterizó adecuadamente a Sendero Luminoso, analizando sus estrategias, tácticas, deficiencias y flancos débiles²⁰. En el manual se precisó que el combate a la subversión requería de estrategias de inteligencia en un 80 por ciento y de operaciones militares en un 20 por ciento, enfatizando que la principal disputa era el apoyo de la población. Consecuencia de ello, el Ejército promovió la conformación de

¹⁹ A fines de 1991, Ayacucho tuvo aproximadamente 836 comunidades organizadas en Comités de Autodefensa Civil (CDC). De ellas, 280 correspondían al valle del río Apurímac y tenían bajo su control el 95% del valle. En 1994, el Comando Conjunto de las Fuerzas Armadas registraba para Ayacucho 1,564 CDC, con 61,450 ronderos organizados y 5,583 armadas distribuidas, de un total nacional de 4,205 comités, 235,465 integrantes y 16,196 armas. Degregori, 1996: 26.

²⁰ “Guerra no convencional. Contrasubversión”, Manual ME 41-7 aprobado el 9 de agosto de 1989 por el Comandante General del Ejército. Tapia, 2018: 63.

comités de autodefensa en las regiones donde Sendero Luminoso tenía más actividad²¹. Asimismo, se potenció la Dirección contra el Terrorismo (Dircote) de la Policía Nacional y se conformó un grupo de operaciones encubiertas que derivó en el Grupo Especial de Inteligencia (GEIN).

El gobierno de Alan García optó por militarizar la lucha contrasubversiva sin tomar en cuenta una estrategia para proteger a la población civil. Por ello, su gobierno y el primer gobierno de Belaúnde, serían responsables de la extensión del conflicto en la década de 1980, el periodo más sangriento de los veinte años que duró la guerra²². A finales de 1980, mientras las Fuerzas Armadas diseñaban una nueva estrategia para enfrentar al enemigo, la rebeldía campesina hacía retroceder a los senderistas hacia las zonas urbanas (“huida hacia adelante”) donde, finalmente, serán derrotados.

3.2. Fujimori y la derrota militar de Sendero Luminoso

A inicios de la década de 1990, las principales demandas de los peruanos se centraban en la derrota de la subversión, la pacificación y la solución de la crisis económica heredada del gobierno de Alan García. El triunfo de Alberto Fujimori y su partido político Cambio 90 en las elecciones presidenciales de 1990 – un líder desconocido y una organización “nueva” en política – mostró el avance de los llamados “outsider” y la derrota de los partidos políticos en la política nacional (Adrianzén, 2009: 88). Fujimori llegó al poder sin una estrategia contrasubversiva, por lo cual asumió la propuesta diseñada por las Fuerzas Armadas y otorgó a los militares un papel político sobredimensionado durante su gobierno (Tapia, 2018: 77).

El 08 de agosto de 1990, el gobierno de Fujimori aplicó un severo ajuste económico que sumió en la pobreza a millones de peruanos. Con el “Fujishock” se duplicaría el número de pobres en el país, pasando de seis a once millones hacia 1992 (Burt, 2001: 81). En respuesta al “Fujishock”, hubo escasas protestas, lo que se explicaría por la derrota del movimiento

²¹ Los comités de autodefensa fueron instruidos en tácticas militares y se les implementó con escopetas. Hacia 1990, en el departamento de Ayacucho funcionaban trescientos comités de autodefensa, en Apurímac doscientos, en Junín trescientos cincuenta, en Huancavelica ciento cincuenta y veinte en Pasco. Tapia, 2018: 72.

²² A inicios de 1990, el conflicto había ocasionado el 63.6% del total de muertos y desaparecidos de un total de 24,000 víctimas fatales reportadas a la CVR.

social y la emergencia de un “pragmatismo” ciudadano preocupado por la resolución de sus problemas más urgentes.

Una vez en el gobierno, Fujimori, su asesor Vladimiro Montesinos y un sector de las Fuerzas Armadas, idearon una estrategia para perpetuarse en el poder. Con el pretexto de que el Congreso no quería aprobar un nuevo marco legal para la pacificación, el 5 de abril 1992, Fujimori disolvió el Congreso, iniciando un periodo que llamó “Gobierno de Emergencia y Reconstrucción Nacional”. El 6 de abril, los militares ingresaron a las universidades San Marcos, Ingeniería y La Cantuta, e intervinieron los penales, con lo cual se mostró la voluntad del gobierno para poner orden en el país. El amplio apoyo popular que obtuvo el cierre del Congreso y las demás medidas represivas aparecieron como “el colofón a una historia de doce años de defección de gobiernos civiles y partidos políticos en el planteamiento de una estrategia democrática de pacificación” (Degregori y Rivera, 1993: 17).

El 12 de setiembre de 1992, el GEIN capturó a Abimael Guzmán, lo que significó el descalabro estratégico del senderismo y el inicio de su derrota, pues “cuajó en el país la idea-fuerza de que el terrorismo estaba siendo derrotado” (Tapia, 2018: 92). El régimen de Fujimori, hábilmente, afirmó que el autogolpe de Estado del 5 de abril de 1992 permitió la captura de Guzmán, argumento que se instaló en la memoria colectiva y facilitó la implementación de las reformas de ajuste económico neoliberal, lo cual generó, además, un capital político importante para sostener el gobierno.

A consecuencia de la captura de Abimael Guzmán, cientos de militantes senderistas decidieron colaborar con la justicia a través de la Ley de Arrepentimiento promulgada en mayo de 1992. Esta norma permitió desarticular con cierta facilidad a la agrupación subversiva a cambio de reducir las penas. A ello se sumó el pedido del “presidente Gonzalo” para llegar a un “Acuerdo de Paz” con el gobierno, el cual se firmó en julio de 1993, luego de que Guzmán obtuvo un conjunto de mejoras carcelarias²³.

²³ “Ahora pienso que él estaba más ansioso que nosotros por firmar el Acuerdo de Paz. Si las conversaciones se alargaron fue porque quería mejoras carcelarias. Le permitieron llamar a sus suegros, pasear en una embarcación, reunirse con Elena Iparraguirre una vez por semana, recibir libros y publicaciones, etc. Apenas las alcanzó, estampó su firma. Era, es un hombre sumamente débil”. Rafael Merino sobre el Acuerdo de Paz firmado por Abimael Guzmán en 1993. Citado por Tapia, 2018: 96.

Sendero Luminoso se desmoronó con la captura de su líder máximo; sin embargo, antes de ello, los senderistas venían sufriendo derrotas por parte de los comités de defensa civil y las rondas campesinas. La conformación de estas organizaciones se extendió como expresión del descontento social que vivía el campesinado ante las demandas del partido. Sendero exigía más presencia de jóvenes en sus filas, aumento de víveres y la participación directa de los pobladores en acciones militares, lo cual los alejó de los campesinos, quienes pasaron de la adaptación y la resistencia, a la rebeldía abierta contra el senderismo para expulsarlos de sus comunidades (Degregori, 1996: 210).

Hacia mediados de 1990, la presencia del senderismo disminuyó dramáticamente pero el número de zonas de emergencia no se redujo. El régimen de Fujimori mantuvo un esquema de “combate a la subversión sin subversión”, lo que condujo al repliegue del poder político civil en varias regiones y a la militarización de la vida pública, sembrando la desconfianza en la democracia y sus procedimientos. El régimen utilizó la “cultura del miedo” para controlar y domesticar al movimiento social pues miles de peruanos renunciaron a sus derechos fundamentales a cambio de orden y seguridad. La “cultura del miedo” se promovió a través de operaciones psicosociales difundidas por los “diarios chichas” y los canales de televisión abierta capturados por el régimen. Por estos medios, se explotó la “presencia” del terrorismo, azuzando el miedo de los peruanos (Degregori, 1996: 210).

Por otro lado, el Estado perdió peso político respecto al nuevo poder hegemónico del mercado que impuso las políticas neoliberales. El repliegue del Estado debilitó la capacidad de los ciudadanos para enfrentar la crisis, lo que condujo a una pérdida dramática de confianza en las instituciones. Como señala Burt (2011), “en este contexto de dramática descomposición institucional, de inseguridad personal y colectiva y de privatización de la violencia, la ciudadanía y el Estado de derecho fueron dejados de lado” (Burt, 2011: 102). Ello facilitó la formación y fortalecimiento de una opinión pública pragmática que apoyó a Fujimori por casi una década (Adrianzén, 2009, 140-147).

El régimen autoritario de Fujimori se diluyó en sus propias contradicciones y debilidades. El 19 de noviembre del 2000, Fujimori renunció a la Presidencia de la República vía fax, luego de huir al Japón tras el escándalo de la difusión de los “Vladivideos”. En medio de la condena nacional, sus vicepresidentes fueron obligados a renunciar, lo cual permitió instalar el periodo de gobierno de transición de Valentín Paniagua. Empero, como se verá, el tránsito

del régimen dictatorial al régimen democrático no significará la transformación del orden social instituido con el autogolpe de Estado del 5 de abril de 1992.

3.3. El Triunfo ético de la CVR

El gobierno de transición creó la Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) el 4 de junio del 2001 para que investigue las causas y consecuencias que contribuyeron al origen de la violencia que se extendió en el país entre mayo de 1980 y noviembre del 2000. La CVR explicó los crímenes cometidos por los grupos subversivos, las violaciones a los derechos humanos cometidas por miembros de las fuerzas del orden y dio un conjunto de recomendaciones para reconstruir la comunidad política devastada por la violencia. Entre sus recomendaciones dispuso un plan integral de reparaciones para las víctimas del conflicto y sus familiares.

La creación de la CVR estuvo marcada por la caída del régimen dictatorial de Fujimori y la necesidad de un proceso de institucionalización democrática. El informe final de la CVR se convirtió en un llamado de atención a la opinión pública y a las élites políticas sobre su incapacidad para comprender las dimensiones de la violencia²⁴. En esa medida, la comisión brindó especial atención al testimonio de las víctimas, cuya presencia fue invisibilizada por los distintos gobiernos. A partir de allí, la participación de las víctimas ha sido fundamental para su reconocimiento y la implementación de las reparaciones.

El informe de la CVR causó polémica en algunos aspectos. El informe señaló que la causa inmediata del desencadenamiento de la violencia fue la decisión de Sendero Luminoso de iniciar una guerra contra el Estado peruano. Pero, así como Sendero sería responsable del 46% de las víctimas fatales del conflicto, la CVR señaló que los agentes del Estado fueron responsables del 30% de las víctimas, mientras que el otro 24% habrían sido asesinados en otras circunstancias²⁵. Que la CVR situara a las fuerzas del orden en el mismo nivel de brutalidad y salvajismo que el senderismo fue percibido por la opinión pública como una afrenta a la defensa de la vida y de la democracia.

²⁴ Tanaka, Martín: “Las ambigüedades del IF de la CVR en la explicación de las causas y dinámica del conflicto armado interno”. Argumentos, año 7, N°4, setiembre 2013.

²⁵ CVR: “¿Estimación total de víctimas?” Anexo 2, Informe Final de la CVR, Lima, 2003

La CVR evitó señalar con mayor énfasis las responsabilidades de los gobiernos de Fernando Belaúnde y Alan García en la extensión del conflicto durante la década de 1980. Estos gobiernos “carecieron de la comprensión necesaria y del manejo adecuado del conflicto” pero, sobre todo, tuvieron una responsabilidad política grave al dejar sin dirección civil la lucha contrasubversiva en los años iniciales de la guerra. A finales de la década de 1980, el conflicto ocasionó el 63.6% del total de muertos y desaparecidos de un total de 24,000 víctimas fatales reportadas a la CVR. La extensión en tiempo y espacio del conflicto generó pérdidas humanas y económicas, y debilitó a la democracia como medio para pacificar y desarrollar al país.

El informe final de la CVR descubrió amargamente dos Perús: el Perú limeño céntrico, que miró la subversión con miedo y justificó cualquier forma para pacificar al país; y el Perú rural y quechua hablante, que sufrió el embate de la violencia y confrontó al senderismo para defender la vida de sus comunidades. El 79 por ciento de víctimas fatales del periodo de violencia vivieron en zonas rurales y el 75 por ciento tuvieron al quechua y otras lenguas nativas como idioma materno. La población campesina y quechua hablante fue la principal víctima de este periodo, lo que evidenció el patrón de violencia de “a mayor pobreza y exclusión social, mayor probabilidad de ser víctima del terrorismo”, e hizo público las desigualdades étnicas y culturales que subsisten en el país.

La CVR logró un triunfo ético al construir un relato importante sobre las causas y consecuencias del periodo de violencia, al señalar las responsabilidades de los grupos subversivos y del Estado en el derramamiento de sangre y la postergación sufrida por las víctimas; sin embargo, no logró una legitimidad política ante la opinión pública. En una encuesta realizada en el 2017, solo 3 de cada 10 peruanos afirmó conocer el trabajo realizado por la CVR. La gran mayoría de quienes dijeron conocer este trabajo opinó que su informe final no habría ayudado a reconciliar al país²⁶ y habría sido “muy blando con Sendero Luminoso y muy duro con las Fuerzas Armadas”²⁷.

Una ofensiva conservadora liderada por el fujimorismo y el APRA atacó reiteradamente el informe final de la CVR logrando certeros triunfos al instalar ante la opinión pública que

²⁶ GfK Perú. “Informe especial sobre el Fujimorismo. Encuesta Nacional Urbano Rural”, GfK, Lima, marzo del 2017.

²⁷ GfK Perú, op. Cit.

este documento estaría lleno de mentiras y ataques a los militares. Frente a esta ofensiva, no se logró aglutinar un apoyo político eficaz sobre el informe final, el cual pudo convertirse en una de las principales agendas de la consolidación democrática. Consecuencia de ello, la opinión pública reconoció el papel militar en la pacificación del país, pero ignoró el rol del campesinado. Las Fuerzas Armadas fueron reconocidas como una institución tutelar de la Nación, gozando de la confianza de la sociedad para resolver sus problemas de orden y seguridad. Por el contrario, los campesinos y las víctimas del periodo de violencia fueron relegados como parte del “costo social” de acabar con la subversión.

La falta de legitimidad política del informe final de la CVR sería un factor que explica por qué las reparaciones se han implementado a través de programas sociales. Al no existir una opinión hegemónica que reconozca su importancia para el fortalecimiento de la democracia, el Estado entendió las reparaciones como “gasto social”, derivando su implementación a través de programas de lucha contra la pobreza. De esta manera, la situación actual de las reparaciones refleja el principal problema de la democracia peruana: la falta de garantías institucionales para que los derechos reconocidos a las víctimas del periodo de violencia sean realmente efectivos.

3.4. Las reparaciones y la frustración democrática

Adrianzén (2009) afirma que el “cambio de régimen” ocurrido al final del gobierno de Fujimori no fue una transición clásica de un gobierno militar a uno civil. Se trató, más bien, de una transición originada por el colapso del régimen autoritario de Fujimori y una transición por “negociación” en el Congreso (Adrianzén, 2009: 168-169). En ese contexto, Paniagua tuvo la oportunidad de elegir entre una “continuidad institucional” o procesar “una ruptura”; lo último habría significado iniciar un proceso de cambio constitucional para legitimar un nuevo orden social en el país.

Para Lynch (2009), la falta de ruptura constitucional “(...) permitirá a los gobiernos posteriores aferrarse, más allá de las promesas electorales, a la institucionalidad de la dictadura que es la espuria Carta de 1993, con lo que ella implica para las limitaciones de la democracia y la persistencia del Estado patrimonial. Quizá este sea el fracaso mayor de esta transición frustrada” (Lynch, 2009: 127). Paniagua cumplió con el “acto fundacional” de transitar de una dictadura a una democracia en términos institucionales, dejando pendiente

la consolidación democrática a través de un nuevo contrato social. A pesar del crecimiento económico, se percibe una sensación de frustración democrática originada por la crisis de representación y la persistencia de un conjunto de problemas sociales.

Alejandro Toledo se aferró a la estructura institucional heredada del fujimorismo traicionando sus promesas electorales. Como señala Lynch (2009), “nunca llegaron a estar totalmente claras las intenciones de Toledo de establecer una ruptura con la dictadura de Fujimori y Montesinos” (Lynch, 2009: 128); sin embargo, las fuerzas democráticas lo apoyaron frente al regreso de Alan García. Al año y medio de su gobierno, las “mesas de diálogo” para resolver los conflictos y demandas sociales fueron una constante, evidenciando la necesidad de “más” Estado para enfrentar los problemas nacionales. Toledo fracasó frente a la ofensiva neoliberal que exigía un Estado mínimo para sostener la economía del país (Burt, 2011: 87).

Alan García triunfó electoralmente en el 2006 frente al “cuco” representado por Ollanta Humala, a pesar de su desastroso gobierno en la década de 1980. El miedo a repetir este fracaso alejó a García de cualquier compromiso con la transición democrática (Lynch, 2009: 133). En este periodo, el gobierno de García se convirtió en el más radical guardián del régimen neoliberal instaurado por Fujimori. Quizás, la mayor muestra de su defensa del modelo, fue su rol en el estallido del “Baguazo”, conflicto amazónico que dejó 33 muertos y un desaparecido. En un artículo publicado en *El Comercio*, García ofendió a las comunidades nativas, campesinas y sus defensores llamándolos “perros del hortelano”, mostrando su absoluto apoyo a la propiedad privada por encima del diálogo y los derechos ciudadanos.

El anhelo de la “gran transformación” permitió el triunfo presidencial de Ollanta Humala en 2011. Sin embargo, a los meses de iniciado su gobierno, el estallido del conflicto social en Conga (Cajamarca) mostró los intereses de su gestión por manejar la economía con el “piloto automático” neoliberal y atender las promesas de inclusión social a través de programas sociales. El viraje hacia la derecha de Humala fue el mayor golpe político recibido por la izquierda y el progresismo en la última década, pues diferentes personalidades de este sector abandonaron a Humala al ver descartadas las promesas de la “gran transformación”.

Al gobierno de Humala, le siguió el de Pedro Pablo Kuczynski (PPK), elegido como el

“mal menor” frente a la alternativa electoral de Keiko Fujimori. Desde el inicio de su gobierno, PPK no logró enfrentar la ofensiva fujimorista que intentaba sacarlo del poder. El 24 de diciembre del 2017, PPK sorprendió otorgando el indulto humanitario al condenado ex dictador Alberto Fujimori, lo cual generó una indignación nacional que se expresó en las calles la noche de Navidad. A pesar de ello, la ofensiva fujimorista no le dio tregua a su gobierno. En marzo del 2018, luego de la aparición de los “Kenjivideos”, Kuczynski renunció al cargo presidencial, siendo reemplazado por su primer vicepresidente Martín Vizcarra.

El desprestigio de la clase política es remecido por los escándalos de corrupción que vinculan a los ex presidentes Toledo, García, Humala y Kuczynski en la recepción de dinero ilícito de la empresa Odebrecht para financiar sus campañas electorales y facilitar proyectos de inversión durante sus respectivos gobiernos. Este escándalo de corrupción alcanzó a Keiko Fujimori, a quien la fiscalía le impuso 36 meses de prisión preventiva por el presunto delito de lavado de activos. Este capítulo de corrupción es apenas la punta del iceberg de la crisis de representación en el país, el cual profundiza la desconfianza ciudadana y facilita el avance de los poderes fácticos como garantes de la gobernabilidad.

En la actualidad, el régimen democrático garantiza elecciones periódicas, participación política, libertad de expresión y reconocimiento de los derechos fundamentales; no obstante, en abril del 2018, el 84 por ciento de peruanos expresó sentirse “insatisfecho” con el “funcionamiento” de la democracia. Igualmente, un 70 por ciento afirmó sentir “mucho desconfianza” de las instituciones encargadas de impartir justicia y legislar²⁸. Este sentimiento de frustración que genera el “mal” funcionamiento de la democracia se explicaría por la crisis de representación y por la persistencia de problemas sociales que afectan la convivencia entre los peruanos y el desarrollo nacional.

En ese mismo periodo, el 57 por ciento de peruanos consideró que la corrupción es el principal problema del país, seguido de la falta de seguridad (55 por ciento), educación inadecuada (31 por ciento) y falta de trabajo (25 por ciento)²⁹. Los escándalos de corrupción que involucran a funcionarios y líderes políticos traería a la memoria el viejo patrimonialismo impuesto por el Estado oligárquico en el siglo XIX, que se caracterizó por

²⁸ Latinobarómetro, 2017: 17- 26.

²⁹ *El Comercio*: “La corrupción, el principal problema del país”. 22 de abril del 2018.

la privatización del poder estatal por las élites, y estableció relaciones de poder clientelistas con los gobernados. Quizás, estaríamos ante un “neo-patrimonialismo”, una forma de colonización del Estado por intereses privados que afecta el funcionamiento del Estado, logrando incluso conexiones peligrosas con la criminalidad organizada.

La inseguridad ciudadana es otra gran preocupación ciudadana. En el país, 8 de cada 10 peruanos se sentiría preocupado por la inseguridad de su distrito. Asimismo, en abril de 2018, el Perú se ubicó en el segundo lugar de la lista de los países con la tasa más alta de víctimas de la delincuencia, superando nada menos que a Venezuela²⁹. El índice de hurto al paso es alto en el país, lo que refuerza la imagen del Perú como país inseguro. La sensación de inseguridad ciudadana permanece inalterable en un contexto de crisis del sistema de justicia, creciente sensación de impunidad y factores estructurales como la pobreza y la desigualdad.

Según cifras del INEI, la tasa de pobreza monetaria aumentó por primera vez en el milenio en 2017³⁰, echando abajo el discurso neoliberal del Perú como país cercano al “primer mundo”. Asimismo, la reducción de las brechas de desigualdad social sigue estancada desde el 2014, debido al fin del ciclo de crecimiento económico (2003-2013). La desaceleración económica impactó negativamente en la creación de empleo y en la inversión en salud, educación, programas sociales, anemia infantil, acceso a agua potable y aumento del salario mínimo³²

El régimen democrático peruano es un “espejismo” de progreso, donde la estabilidad económica se afirma en contraposición a la precarización de las condiciones de vida de los ciudadanos. El principal problema del régimen no sería la falta de gobernabilidad como señalan los voceros neoliberales sino la convivencia entre una democracia política en la que, cada cierto tiempo, ejercemos nuestros derechos cívicos y políticos, en medio de demandas sociales insatisfechas. La debilidad institucional de la democracia no generaría las garantías necesarias para el ejercicio pleno de los derechos económicos y sociales.

²⁹ *La República*: “El Perú es el segundo país con las cifras más altas de inseguridad: solo Venezuela le gana”. 9 de abril del 2018.

³⁰ Según la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) realizada por el INEI, la tasa de pobreza se elevó un punto porcentual en 2017, al pasar del 20,7 al 21,7 por ciento de la población. La zona con mayor deterioro económico fue Lima, donde la pobreza aumentó de 11 hasta 13,3 por ciento, alcanzando a 180 mil personas adicionales. *El Comercio*: “Pobreza en el Perú sube por primera vez en el milenio”. 24 de abril del 2018. ³² Oxfam, 2016: 47-62.

Las reparaciones a las víctimas del periodo de violencia forman parte de las promesas de la consolidación democrática para refundar los vínculos fundamentales entre el Estado y la sociedad peruana destruidos o deteriorados por la violencia³¹. La necesidad de reparar respondió a las demandas de los afectados quienes, al pertenecer a un sector tradicionalmente excluido y discriminado, necesitaban respuestas urgentes por parte del Estado. En ese contexto, se creó la Ley 28592, Ley del Plan Integral de Reparaciones (PIR), para brindar un reconocimiento y un tratamiento diferenciado a esta población, con la finalidad de que superen los efectos de la violencia que prevalecen en sus vidas.

El PIR es un conjunto de programas de reparaciones orientados al reconocimiento de las víctimas como tales y debe “(...) permitir su acceso a la justicia, la restitución de sus derechos, la resolución de las secuelas derivadas de las violaciones a los derechos humanos y la reparación material y moral, específica o simbólica, por los daños sufridos”³². Con esta ley se establecen dos componentes esenciales del “sentido de la reparación”: el reconocimiento del daño causado y la garantía de acceso a un conjunto de beneficios para restituir los derechos perdidos.

El Estado de carácter neoliberal promovió la implementación de los programas de reparaciones a través de programas sociales, los cuales fueron creados para proteger a los peruanos más vulnerables y pobres. Como señala Béjar (2011), a partir de la década de 1990, los programas sociales tuvieron un carácter asistencialista y discriminador, focalizando los servicios del Estado entre los peruanos “pobres” (Béjar, 2011: 420). Los gobiernos post transición identificaron a las víctimas del periodo de violencia como población pobre y utilizaron diversos programas sociales para “repararlos”, con lo cual se impidió la movilización de los recursos necesarios para la adecuada implementación del PIR.

Para la Defensoría del Pueblo (2013), “la inclusión de las víctimas en un programa social no podría ser considerada una forma de reparación, pues aquel no respeta los enfoques ni los objetivos y componentes de un programa de reparaciones”. Debido a que los programas sociales contarían con menos dificultades técnicas para su ejecución, los gobiernos han

³¹ CVR, 2003, Tomo I, Capítulo 1: 30.

³² Artículo 3° del Decreto Supremo N° 015-2006-JUS, que aprobó el Reglamento de la Ley 28592, Ley del PIR.

insistido en utilizar estos programas para reparar a las víctimas del periodo de violencia, reemplazando el “sentido de la reparación”³³ por asistencialismo.

Las víctimas del periodo de violencia acceden a distintos programas sociales como medios de reparación por parte del Estado peruano. Los beneficiarios de las reparaciones en acceso habitacional son atendidos a través del programa Techo Propio; los beneficiarios de las reparaciones en educación postulan a un número de becas del programa Beca 18; y los afectados sin seguro de salud son atendidos con el SIS. Empero, los programas Techo Propio, Beca 18 y el SIS no cumplen con los estándares, componentes y objetivos exigidos por las reparaciones pues son programas focalizados de ayuda a la pobreza. Como veremos en los siguientes capítulos, los programas sociales serían utilizados como formas de reparación para minimizar los daños ocasionados a las víctimas durante el periodo de violencia.

³³ El “sentido de la reparación” es “el reconocimiento oficial de que se ha causado un daño grave a las víctimas”. Defensoría del Pueblo, 2013: 58.

Capítulo IV. El Seguro Integral de Salud (SIS) como reparación en salud

El Seguro Integral de Salud (SIS) es un organismo del Ministerio de Salud (MINSA) encargado de brindar protección en salud a la población más pobre del país que no cuenta con seguro. En la práctica, el SIS funciona como un programa social, pues tiene un régimen de atención segmentado entre los que pueden pagar por las atenciones y aquellos que no pueden hacerlo, lo cual ha consolidado un tratamiento discriminatorio a la población de menores recursos (Béjar, 2011). El SIS atraviesa por una crisis debido a su endeudamiento y débil oferta en infraestructura y recursos humanos para atender a los más de 16 millones de asegurados; a pesar de ello, se ha utilizado como un mecanismo de reparación en salud para las víctimas del periodo de violencia.

Las reparaciones en salud forman parte del Plan Integral de Reparaciones (PIR) cuyo objetivo es atender y “reparar” las afectaciones físicas y psicológicas ocasionadas a las víctimas durante el periodo de violencia. La recuperación de la salud es fundamental para que las víctimas superen sus males y logren un nivel de bienestar que les permita desarrollarse como ciudadanos. Los gobiernos post periodo de transición no priorizaron la implementación de un efectivo programa de reparaciones en salud, sino incluyeron a las víctimas en la atención gratuita del SIS, pues la mayoría de ellas habría cumplido con las condiciones para ser beneficiarias de este programa social.

En la actualidad, la mayoría de víctimas del periodo de violencia (64,5 por ciento) se atiende con el SIS como medida de reparación en salud. En la práctica, no se conoce qué porcentaje de los afectados es beneficiado del SIS por su situación de víctima o por su condición de “pobre”. Las víctimas y aquellos que no son víctimas tienen el mismo plan de beneficios en salud, lo cual estaría afectando seriamente el “sentido de la reparación” como reconocimiento por parte del Estado.

4.1. ¿Política social o asistencialismo?

Los Estados requieren políticas sociales para satisfacer las demandas de los ciudadanos y equilibrar el orden social frente a los graves problemas de desigualdad social y pobreza generados por la hegemonía del mercado. Las políticas sociales tienen como objetivo el

desarrollo humano, la ampliación de las capacidades y la mejora de la calidad de vida de los ciudadanos. Sin embargo, las políticas sociales pueden confundirse con programas sociales de corte asistencial. Según Béjar (2011), hay dos modelos para la aplicación de políticas sociales: el modelo marginal y el modelo institucional.

En el modelo marginal, “el Estado interviene solo en aquello que los individuos no pueden solucionar por ellos mismos” (Béjar, 2011: 49). Este modelo se desarrolló en países como el Perú, donde el Estado tiene un rol secundario en la economía, garantizando solamente los derechos civiles y políticos pues el bienestar sería una responsabilidad netamente individual. El modelo institucional, en cambio, “no reconoce ningún límite fijo para los compromisos del Estado con el bienestar social porque tiende a la asistencia universal y supone que el bienestar del individuo es responsabilidad del colectivo social (...) la asistencia deja de ser una dádiva o una gracia de quienes tienen el poder para convertirse en un deber de la sociedad y un derecho del ciudadano” (Béjar, 2011: 49).

A partir de la década de 1990, debido a la crisis económica y social generada por el ajuste neoliberal, las políticas sociales en educación, salud y vivienda fueron implementadas mediante el modelo marginal, segmentando a la población peruana entre “pobres” y “no pobres”, otorgándoles tratamientos y servicios diferenciados. Al final de la década, “la implantación del modelo marginal acabó creando un país de los pobres y otro país de lo que no son pobres. Este es un grave problema nacional que se mantiene hasta hoy” (Béjar, 2011: 420). De esta manera, salud, educación y vivienda pasaron de ser derechos universales a convertirse en programas sociales focalizados para los más pobres.

Las promesas de la Gran Transformación del gobierno de Ollanta Humala se convirtieron en un conjunto de programas sociales que lograron institucionalizarse a través del Ministerio de Inclusión social. Este ministerio gestiona programas como Juntos, Pensión 65, Cuna Más, Qali Warma, Tambos y Haku Wiñay, los cuales tienen un fuerte componente asistencial. Si bien el SIS es un organismo público del Ministerio de Salud, en la práctica, funciona como un programa social pues emplea la clasificación socioeconómica (SISFOH) para focalizar a sus beneficiarios. En la última década, los gobiernos ampliaron el alcance, cobertura y presupuesto de los programas sociales, empero, el número de pobres en el país no disminuyó

En 2008, el Estado peruano habría gastado 1 mil 414 millones de soles en financiar a los programas sociales. En 2018, se habría gastado 6 mil 820 millones de soles, es decir, en diez años se gastó un presupuesto 6 veces mayor. A pesar del descomunal incremento de recursos públicos para financiar estos programas, según el INEI, en el 2017 el número de pobres aumentó en el país afectando al 21,7 por ciento de peruanos³⁴. Los principales problemas identificados alrededor del funcionamiento de los programas sociales son la mala focalización de los beneficiarios y la corrupción. Sin embargo, para Béjar (2011), los programas sociales subestimaron las capacidades y potencialidades de la población, al tratarla solo como objeto de ayuda asistencial. Por ello, es fundamental “(...) repensar la política social integralmente e incluir la eliminación de las inequidades y desigualdades, rechazando a la vez cualquier diferencia procedente del dinero” (Béjar, 2011: 421-422).

A través de los programas sociales, millones de peruanos recibieron los beneficios del modelo a través del “chorreo” económico³⁵, esperando salir de la pobreza y transformar así sus vidas. A pesar de que el crecimiento económico se mantuvo por una década (2003-2013), la focalización de la inversión en los más pobres no permitió una mejora sustantiva en su calidad de vida como lo vienen demostrando los principales indicadores de desarrollo. La lógica del “chorreo” demostraría que la pobreza en el país no se soluciona con asistencialismo.

4.2. El Seguro Integral de Salud (SIS)

Entre 1990 y 1993, la política de salud fue influenciada por los organismos financieros multilaterales, especialmente del Banco Mundial, quienes plantearon la focalización del gasto público del sector en los grupos de mayor pobreza. La reforma de la salud pública significó la implantación del modelo de política social marginal, con lo cual se priorizó la generación de prestaciones de salud de menor complejidad tecnológica, con un importante componente asistencialista y discriminador entre los pacientes “pobres” y “no pobres” (Béjar, 2011: 400)

³⁴ La República: “Gasto de programas sociales aumentó 6 veces, pero la pobreza subió en lugar de bajar”. La República, Lima, 2 de mayo del 2018.

³⁵ El “chorreo” significa que el crecimiento económico por sí solo es suficiente para mejorar la calidad de vida de los ciudadanos.

En la actualidad, el sistema de salud en el país es tripartito: el Seguro Integral de Salud (SIS) para atender a los peruanos de bajos recursos y sin seguro de salud; el Seguro Social de Salud del Perú (ESSALUD) para atender a los peruanos que trabajan y aportan parte de su remuneración para financiar su salud; y los seguros privados y las sanidades militares y policiales. Sin embargo, este “sistema segmentado es ineficaz porque divide la rectoría y dificulta políticas realmente nacionales de salud. Es también ineficiente porque se duplican funciones y hay varios prestadores (incluyendo hospitales y centros de salud) que ofrecen las mismas atenciones. Finalmente, es inequitativo porque implica derechos diferenciados (...)”³⁶.

En ese contexto, a partir el 2001, se buscó construir una política universal de salud a través del SIS. Para ello, el MINSA unificó el Seguro Escolar Gratuito y el Seguro Materno Infantil para crear este seguro. La finalidad del SIS fue otorgar protección de la salud a los grupos poblacionales en condiciones de pobreza y pobreza extrema, superando la barrera de acceso económico en beneficio de los más pobres, quienes presentaban los mayores índices de enfermedad y mortalidad en el país (Ursula y Bitrán, 2014: 171). De acuerdo con la Superintendencia Nacional de Salud, de los casi 30 millones de peruanos, el 82 por ciento tuvo algún tipo de aseguramiento en salud³⁷. Del total de asegurados en salud a nivel nacional, el 50 por ciento se atendería con el SIS⁴⁰.

El SIS funciona mediante dos regímenes: 1. Un régimen subsidiado o gratuito para la población en situación de pobreza y pobreza extrema sin seguro de salud. 2. Un régimen semicontributivo para la población no pobre sin seguro de salud. Para acceder al régimen del SIS gratuito se requiere estar en el Padrón General de Hogares como pobre o extremo pobre o ser beneficiario de una ley que faculte “de forma expresa” la atención a través del SIS. La gran mayoría de asegurados del SIS se atendería de forma gratuita. De los 17,9 millones de asegurados que tuvo el SIS a octubre del 2016, el 99,8 por ciento habría sido afiliado en el régimen subsidiado y solo el 0.2 por ciento (36 mil asegurados) en el régimen semicontributivo (IPE, 2018).

³⁶ Otra Mirada, 2009: 7.

³⁷ *Gestión*: “Un sistema de salud con recursos limitados y con más afiliados”. 24 de agosto de 2017.

⁴⁰ Según el SIS, hasta el 1 de abril de 2018, 16 millones 587 mil 380 ciudadanos de los más de 32 millones de peruanos cuentan con este seguro de salud. *Gestión*. “Más del 50% de la población peruana cuenta con Seguro Integral de Salud”. Lima, *Gestión*, 6 de abril del 2018.

Todos los asegurados con el SIS acceden al mismo plan de beneficios, el cual comprende cuatro planes de cobertura: el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), Plan Complementario, Plan de Cobertura Extraordinaria y Cobertura del Fondo Intangible Solidario de Salud (FISSAL). Los niveles de cobertura permitirían a los asegurados ampliar su atención cuando los diagnósticos exceden los topes máximos o se encuentren fuera de los planes de beneficios. La lista de atenciones en salud que cubre el SIS está regulada mediante el Decreto Supremo N° 016-2009-SA y se resume en el este gráfico (ver página siguiente).

El SIS también cubre un conjunto de enfermedades de Alto Costo según la Resolución Ministerial 325-2012/MINSA. Las enfermedades de alto costo que cubre el SIS son³⁸:

- A. Siete tipos de cáncer desde el diagnóstico hasta su tratamiento: cáncer de cuello uterino, mama, colon, estómago, próstata, leucemias y linfomas.
- B. Insuficiencia renal crónica: hemodiálisis, diálisis peritoneal y trasplante renal.
- C. Enfermedades raras y huérfanas.
- D. La cobertura del SIS solo considera las actividades de rehabilitación post fracturas y/o esguinces³⁹.

En tanto, el SIS no cubre los siguientes casos de salud (exclusiones)⁴⁰:

- A. Secuela de enfermedades infecciosas y parasitarias, parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos.
- B. Complicaciones de la atención médica y quirúrgica no clasificada en otra parte.
- C. Secuelas de traumatismo, envenenamientos y de otras consecuencias de causas extremas.
- D. Lesiones auto infligidas.
- E. Agresiones.
- F. Complicaciones de la atención médica y quirúrgica.

³⁸ El SIS también cubre gastos por sepelio y atención por emergencias en establecimientos públicos y privados. Comisión Interventora del SIS (CI-SIS): “Informe Final de la Comisión Interventora del SIS”, Lima, enero del 2017: 16.

³⁹ Desde el 2015, los asegurados del SIS pueden atenderse gratuitamente en el Instituto Nacional de Rehabilitación (INR), gracias a un convenio suscrito entre el SIS y el INR. La duración del convenio duró hasta 20 de mayo del 2018.

⁴⁰ Decreto Supremo N° 004-2007-SA y RM N° 277-2008/MINSA.

El SIS reconoce:
140 condiciones en salud
 Verifique su condición de asegurado en:
www.sis.gob.pe

¿Qué beneficios tengo al asegurarme al SIS?
 El SIS financia atenciones de salud en base al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud en Salud (PEAS), el cual es una lista priorizada de condiciones e intervenciones que se brinda a nuestros asegurados en el ámbito del Aseguramiento Universal.

Las Condiciones asegurables del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud – PEAS se orientan a proteger la salud de las personas en base a los siguientes aspectos:

Población Sana

1. Recién nacido sano
2. Niño sano
3. Adolescente sano
4. Joven y Adulto sano
5. Adulto mayor sano

Condiciones Obstétricas y Ginecológicas

Condiciones Obstétricas

- Embarazo y complicaciones
- Atención del parto y post parto

Condiciones pediátricas

Condiciones que afectan al recién nacido

- Enfermedades del recién nacido.
- Paladar hendido
- Enfermedad Diarreica
- Parasitosis intestinal
- Desnutrición
- Anemia Nutricional

Condiciones Obstétricas y Ginecológicas

Condiciones Ginecológicas

- Prolapso genital
- Infección vaginal
- Infección pélvica
- Enfermedades de las mamas
- Menopausia

Condiciones neoplásicas (tumores) Tumores del aparato genital femenino

- Cáncer de cuello uterino/Displasia cervical
- Mioma uterino
- Desplataje de cáncer de mama

Condiciones neoplásicas (tumores)

Otros tumores

- Hipertrofia prostática
- Desplataje de cáncer de colon
- Desplataje de cáncer de estómago
- Desplataje de cáncer de próstata

Condiciones transmisibles

Infecciones del aparato respiratorio

- Neumonía
- Tuberculosis
- Tuberculosis resistente a medicamentos

Infecciones urinarias y de transmisión sexual

- Infección urinaria baja y alta
- Infección por VIH y SIDA

Otras infecciones, como:

- Malaria
- Bartonelosis
- Dengue clásico
- Dengue hemorrágico
- Leishmaniasis
- Peste
- Fiebre amarilla
- Rabia
- Micosis cutánea
- Brucelosis
- Hepatitis
- Hidatidosis entre otros.

Condiciones No Transmisibles, como:

- Ansiedad
- Depresión

Condiciones crónicas y degenerativas, como:

- Asma bronquial
- Obesidad
- Osteoporosis
- Epilepsia

Condiciones agudas, como:

- Apendicitis aguda
- Gastritis aguda y úlcera péptica sin complicación
- Cálculo a vesícula
- Contusiones
- Traumatismos
- Quemaduras, entre otras.

**Plan Esencial
de Aseguramiento
en Salud - PEAS**

Plan Complementario

Cobertura Extraordinaria

- A. Cirugía profiláctica, estética o cosmética, atención por procedimientos de rehabilitación, donantes de órganos, personas en contacto en servicios de salud para procedimientos no realizados, convalecencia.
- B. Implantes, injertos, dispositivos, prótesis y dependencias de máquinas y otros.
- C. Secuelas de causas externas de morbilidad y de mortalidad.
- D. Atención fuera del territorio nacional.

El SIS atraviesa una profunda crisis debido a su endeudamiento y la débil oferta en infraestructura y capital humano del sector. Se trata de una crisis estructural que perjudica la atención de todos los asegurados. El SIS contaría con aproximadamente S/. 580 anuales para atender las demandas en salud por cada afiliado. En contraste, Essalud poseería casi S/. 1000 anuales por afiliado y las EPS, más de S/. 2000. En los últimos años, la deuda del SIS con los hospitales habría crecido de forma preocupante. A mayo del 2017, el SIS estimó que la deuda contraída era de S/. 700 millones (IPE, 2018).

La crisis del SIS se expresa también en la pésima calidad de la atención que se brinda en las postas y centros de salud, lo cual ha generado continuas quejas de los asegurados sobre el funcionamiento del sistema: demora excesiva en la atención a los pacientes, deficiente información sobre la cobertura del seguro, tratos discriminatorios, falta de medicinas, entre otros.

4.3. El Plan Integral de Reparaciones

El Plan Integral de Reparaciones (PIR) “(...) es el instrumento técnico normativo que establece los principios, enfoques, objetivos, políticas y acciones que guían la acción del Estado para sus tres niveles de gobierno, en materia de reparación, a las víctimas de la violencia ocurrida durante el periodo comprendido entre mayo de 1980 y noviembre del 2000”⁴¹. Para ser beneficiarios del PIR, las víctimas del periodo de violencia deben inscribirse en el Registro Único de Víctimas (RUV)⁴².

⁴¹ Artículo 3° del Decreto Supremo N° 015-2006-JUS, que aprobó el Reglamento de la Ley N° 28592, Ley que crea el Plan integral de Reparaciones (PIR).

⁴² El RUV es un instrumento público al que pueden solicitar su inscripción las personas y comunidades afectadas por el periodo de violencia de mayo de 1980 y noviembre del 2000. La entidad encargada de elaborar el RUV y acreditar a las víctimas y beneficiarios es el Consejo de Reparaciones, instancia adscrita al Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.

Para el Estado peruano, el “proceso de reparación comprende el periodo a lo largo del cual se realiza el conjunto de las acciones de reparación y se orienta a permitir a las víctimas reconstruirse como personas y colectivos, para encarar el futuro con dignidad. Todo ellos a través del restablecimiento y plena vigencia de los derechos así como de las condiciones, recursos, capacidades, oportunidades y calidad de vida perdidos por efecto del proceso de violencia y sus secuelas”⁴³

Son consideradas víctimas de la violencia y, por tanto, beneficiarios de los programas de reparaciones, “las personas o grupos de personas que hayan sufrido actos u omisiones que violan normas de los derechos humanos, como desaparición forzada, secuestro, ejecución extrajudicial, asesinato, desplazamiento forzoso, detención arbitraria, reclutamiento forzoso, tortura, violación sexual o muerte, así como a los familiares de las personas muertas y desaparecidas durante el periodo de mayo de 1980 a noviembre de 2000”⁴⁴. Por el contrario, no son consideradas víctimas y por tanto, no tienen derecho a las reparaciones, los miembros de organizaciones subversivas y las personas procesadas por los delitos de terrorismo o apología del terrorismo hasta la definición de su situación jurídica⁴⁵.

El PIR está compuesto de siete programas de reparaciones, empero, no todas las víctimas son beneficiadas con los mismos programas. El programa de reparaciones económicas otorga un monto económico solamente a los familiares de las víctimas muertas o desaparecidas, víctimas de violación sexual y víctimas con discapacidad; el programa de reparaciones en salud se encarga de la recuperación de la salud física y mental de todos los afectados; el programa de reparaciones en educación beneficia a todas las víctimas brindando oportunidades en educación básica y superior; el programa restitución de derechos ciudadanos orienta a las víctimas en la regularización de su situación legal; el programa de acceso habitacional otorga facilidades en vivienda sólo a las víctimas desplazadas o que perdieron su vivienda durante el conflicto; el programa de reparaciones simbólicas reconoce a las comunidades afectadas a través de actos de reconocimiento públicos; y el programa de reparaciones colectivas promueve la recuperación de la infraestructura física y productiva de las comunidades y grupos organizados de desplazados afectados por la violencia.

⁴³ Artículo 4° del Decreto Supremo N° 015-2006-JUS.

⁴⁴ Artículo 3° de la Ley 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones.

⁴⁵ Artículo 4° de la Ley 28592, Ley que crea el Plan Integral de Reparaciones.

La Comisión Multisectorial de Alto Nivel (CMAN) fue creada mediante el Decreto Supremo N° 011-2004-PCM como la entidad encargada de la elaboración, coordinación y supervisión de los programas del PIR. La CMAN es una entidad colegiada, cuya presidencia es ejercida por el Ministro de Justicia y Derechos Humanos y cuenta con una Secretaría Ejecutiva como instancia de apoyo técnico para el diseño y cumplimiento de sus funciones⁴⁶. La Secretaría Ejecutiva de la CMAN está conformada por el despacho de la Secretaría y los responsables técnicos de los programas de reparaciones. Además de la oficina de Lima, la CMAN dispone de cuatro oficinas regionales de Ayacucho, Apurímac, Huánuco y Junín.

El PIR fue creado hace trece años, pero no todos sus programas han sido debidamente implementados, lo cual demuestra la falta de compromiso del Estado con las reparaciones. El viceministro de Derechos Humanos, Daniel Sánchez (36 años, Surco)⁴⁷, señaló que al asumir como secretario ejecutivo de la CMAN en octubre de 2016, encontró un clima de desconfianza sobre el futuro de las reparaciones; por ello, una de sus primeras medidas, fue “acercar” al Estado y a las víctimas a través de un diálogo abierto.

“Y cuando tú llegas, lo primero que sentías era una desconfianza de la gente. Un proceso que generó expectativas muy altas, desde indemnizaciones grandes hasta cambios estructurales en temas de educación y salud. Años después la sensación de las personas era que el estado les había fallado. Había que ser muy transparentes con las víctimas en los límites normativos y presupuestales. Había que gestionar recursos, porque que la CMAN sin recursos es un saludo a la bandera”.

La CMAN tiene presupuesto para gestionar sólo dos de los siete programas de reparaciones: el programa de reparaciones colectivas y el de reparaciones económicas. Los programas de reparaciones simbólicas y de restitución de derechos ciudadano no tienen asignación presupuestal. Los programas de reparaciones en salud, educación y acceso habitacional se ejecutan a través de programas sociales a cargo de los ministerios de Salud, Educación y

⁴⁶ La CMAN está integrada en representación del Estado por delegados de los Ministerios del Interior, Economía y Finanzas, Mujer y Poblaciones Vulnerables, Defensa, Educación, Cultura, Agricultura y Riego, Trabajo y Promoción del Empleo, y en representación de la sociedad civil por la Asociación Nacional de Centros, la Coordinadora Nacional de los Derechos Humanos, la Asamblea Nacional de Rectores (reemplazada por la Asociación de Universidades del Perú) y el Consejo de Decanos de los Colegios Profesionales.

⁴⁷ Daniel Sánchez Velásquez fue Secretario Técnico de la CMAN, entre octubre del 2016 a diciembre del 2017, durante la gestión de la Ministra de Justicia y Derechos humanos, Marisol Pérez Tello. Entrevista realizada el 19 de marzo del 2018.

Vivienda, respectivamente. Para Daniel Sánchez, a pesar del tiempo transcurrido desde la creación del PIR y el impacto de la violencia en la vida de miles de peruanos, no se ha podido construir una rectoría en materia de reparaciones.

“[Con excepción de los programas de reparaciones colectivas y económicas] Con el resto de programas se tiene una lógica de Defensoría del Pueblo: monitorear, recomendar. No se ha podido construir la capacidad dentro de los programas para ser realmente unos gestores y sobre todo rectores de políticas de reparaciones”.

El presupuesto anual asignado a la CMAN responde a la coyuntura política, es decir, al compromiso del gobierno de turno con la agenda de las reparaciones. En 2014, el presupuesto superó los 100 millones de soles anuales, de los cuales, el 87,4 por ciento se destinó al pago de las reparaciones económicas. En 2015, el presupuesto representó la quinta parte del presupuesto del 2014 (20 millones 357 mil soles). En 2016, el presupuesto se duplicó a 44 millones 690 mil soles y, en 2017, aumentó en 15 millones de soles (59 millones 480 mil soles en total).

Cuadro N° 4

Presupuesto por año según estructura de gasto (en soles)					
	2013	2014	2015	2016	2017
Plan Integral de Reparaciones	72'331,135	100'584,544	17'612,178	41' 850,887	56'573,461
Gestión Administrativa	3'125,395	3'020,840	2'745,509	2'839,423	2'907,367
Total	75'456,530	103'605,384	20'357,687	44'690,310	59'480,828

Fuente: CMAN | Elaboración: Propia

Entre 2013 y 2017, el presupuesto de los programas de reparaciones económicas y colectivas representó el 96 por ciento del presupuesto total asignado a la CMAN. El programa de reparaciones simbólicas recibió un presupuesto extraordinario en 2013, 2014 y 2017 para el entierro de los restos de las víctimas de desaparición forzada. Los presupuestos de los programas de reparaciones en salud, educación y acceso habitacional dependieron de los ministerios de Salud, Educación y Vivienda, respectivamente.

Cuadro N°5

Presupuesto Plan Integral de Reparaciones por año (en soles)					
	2013	2014	2015	2016	2017
Económicas	59'001,088	87'985,842	6'937,616	27'060,000	28'204,994
Colectivas	12'300,000	12'000,000	10'000,000	14'100,000	27'500,000
Educación	469,621				
Simbólicas	107,233	57,600			22,490
Bienes y servicios	453,193	541,102	674,562	690'887	845,977
Total	72'331,135	100'584,544	17'612,178	41'850,887	56'573,461

Fuente: CMAN | Elaboración: Propia

Hasta 2018, las reparaciones económicas indemnizaron al 90 por ciento de sus beneficiarios; las reparaciones colectivas repararon al 50 por ciento de las comunidades afectadas por el periodo de violencia y las reparaciones en salud dieron cobertura con el SIS al 64,5 por ciento del universo de víctimas. No se cuenta con cifras actualizadas sobre el nivel de ejecución de los programas de reparaciones en educación y acceso habitacional.

A nivel presupuestal y de la gestión por resultados, los gobiernos post transición no tuvieron la voluntad política de asignar un presupuesto a la CMAN y a las instituciones responsables de las reparaciones para atender de forma prioritaria a las víctimas del periodo de violencia.

4.4. El SIS como reparación en salud

En 2006 se creó el Programa de Reparaciones en Salud como un componente del PIR encargado de las acciones para la recuperación de la salud física y mental de las víctimas del periodo de violencia ocurrido entre mayo de 1980 a noviembre de 2000. La duración e intensidad del conflicto afectó gravemente la vida social en el país, principalmente en las regiones de Ayacucho, Apurímac, Junín, Lima y Huánuco. A nivel comunal, la violencia generó un estado de desconfianza y temor permanentes; a nivel individual, la violencia ocasionó daños físicos y psicológicos con secuelas de discapacidad. Por ello, a través de las reparaciones en salud, el Estado reconoció que el daño en la salud de las víctimas afectó su desarrollo pleno como ciudadanos, llegando a truncar proyectos de vida.

Las reparaciones en salud se implementan a través de tres componentes:

- A. Atención integral en los servicios públicos de salud. Este componente se implementa a través de la cobertura en salud del SIS, EsSalud y las Sanidades del Ejército y la Policía Nacional.
- B. Intervención en la salud mental. Este componente se desarrolla con actividades preventivas, recuperativas y de rehabilitación sobre los principales problemas de salud mental que afectan a las víctimas. Las víctimas recibieron las atenciones en salud mental a través del SIS, EsSalud y las Sanidades del Ejército y la Policía Nacional.
- C. Intervención comunitaria. Este componente promueve la recuperación y fortalecimiento de los vínculos personales y comunales dañados por la violencia, a través de la recuperación de la memoria histórica y la creación espacios para la recuperación emocional. Se implementa en las comunidades afectadas por la violencia.

En 2006, a través del Decreto Supremo N° 006-2006-SA, se ampliaron las atenciones del SIS gratuito para las víctimas del periodo de la violencia ocurrido entre mayo de 1980 y noviembre del 2000. Este decreto aprobó la incorporación de las víctimas al Plan E, 2 - Adulto Focalizado, lo que incluyó atenciones en salud física y mental. La decisión política de incorporar a las víctimas al SIS fue importante porque se priorizó la atención de la salud de los afectados. Han pasado doce años desde esta decisión, y se necesita conocer el impacto del mismo sobre la calidad de vida de los beneficiarios.

Las víctimas del periodo de violencia forman parte de los 27 grupos poblacionales que se benefician con la afiliación directa al SIS, es decir, sin ser evaluados por el SISFOH⁴⁸. Las víctimas son atendidas en el régimen del SIS gratuito siempre y cuando no tengan otro seguro de salud vigente. A noviembre del 2017, el 64,5 por ciento de las víctimas (115.047 beneficiarios) se atendió con el SIS gratuito. En ese mismo periodo de tiempo, el 13,6 por ciento de las víctimas se atendió con el ESSALUD (24.465 beneficiarios), el 0,7 por ciento

⁴⁸ La Directiva N° 001-2012-SIS/GA, aprobada mediante Resolución Jefatural N° 190-2012/SIS, del 22 de noviembre del 2012, señala en el artículo 6.7.1. “Los grupos poblacionales determinados por una norma expresa o por resolución emanada de órgano jurisdiccional competente, por excepción, serán afiliados al SIS sin estar condicionados al SISFOH”.

con la sanidad militar (1.263 beneficiarios) y el 0,1 por ciento con la sanidad policial (276 beneficiarios). El 24,4 por ciento de las víctimas no se atendió con algún seguro de salud.

Las víctimas del periodo de violencia acceden al mismo plan de salud que los demás asegurados al SIS gratuito, lo que incluye un PEAS y demás coberturas complementarias y extraordinarias. Este plan no incluye un conjunto de atenciones “específicas” para los afectados, tomando en cuenta que los problemas de salud física y mental de las víctimas tendrían características especiales que los diferencian de los procesos de enfermedad que afectan a la población en general⁴⁹. Veamos algunos ejemplos. Si una víctima X intenta suicidarse, ¿su atención debería ser cubierta a través del SIS? Si una víctima Y sufrió la desfiguración de su rostro debido a la explosión de un coche bomba y necesita una cirugía, ¿debería ser operada a través del SIS? Según la lista de exclusiones del SIS, los intentos de suicidio y las cirugías estéticas no serían cubiertos por el seguro. En opinión de un profesional de SIS⁵⁰, estos casos sólo podrían atenderse si se solicita un trámite de “excepción”.

El tratamiento, recuperación y/o rehabilitación de las enfermedades en general son procedimientos de alto costo, sobre todo cuando las enfermedades se vuelven agudas porque no fueron oportunamente atendidas. Con el plan de salud del SIS no se garantizaría una atención de calidad a los afectados del periodo de violencia según la demanda “específica” que ello implica. De esta manera, se afectaría el “sentido de la reparación” como compromiso del Estado para atender a las víctimas del periodo de violencia. ¿Qué otra alternativa permitiría atender la salud de las víctimas? Para Daniel Sánchez (36 años, Surco), lo más efectivo para atenderlas es el SIS porque es el seguro más grande del Estado, y permite el acceso a servicios de salud inclusive en lugares donde otros seguros no llegan:

“El sistema público del SIS es lo más grande que tenemos. Darles a las víctimas el SIS era lo más real que se les podía dar en ese momento, porque está en las comunidades más pequeñas como en los hospitales más grandes. La otra alternativa habría sido darles un seguro tipo EPS, para que se puedan atender en clínicas o en servicios autorizados eso no es difícil, pero sí muy costoso”.

⁴⁹ Ministerio de Salud de Chile, 2003, p. 7.

⁵⁰ Entrevista *off the record* realizada a un funcionario del SIS.

La Defensoría del Pueblo afirma que “(...) la inclusión de las víctimas en un programa social no puede ser considerada una forma de reparación, pues aquel no respeta los enfoques ni los objetivos y componentes de un programa de reparaciones en salud”⁵¹. Para la Defensoría, la cobertura mínima que ofrece el SIS a las víctimas se debería a que este seguro fue concebido como un seguro universal para la atención de poblaciones en situación de pobreza y no para las víctimas de violaciones a los derechos humanos⁵⁵.

En opinión de la ex ministra de Justicia y Derechos Humanos, Marisol Pérez Tello (49 años, Surco), las reparaciones deberían reconocer el daño ocasionado por la violencia y por la actuación u omisión del Estado para prevenir estos hechos. Con las reparaciones el Estado debería reconocer que se equivocó al permitir que miles de peruanos sean víctimas de la insania de Sendero Luminoso, y por ello les pide “perdón”.

“La reparación debe permitirle al ciudadano afectado por la violencia entender que el Estado le pide “perdón” con esa reparación, y que le dice “arruiné las posibilidades de tu hijo de ser profesional, acá está su carrera”, y eso no se ha entendido todavía, es muy difícil”.

Para Marisol Pérez Tello, el Estado no debería utilizar los programas sociales para reparar a las víctimas, pues con ello les “faltaría el respeto”. Refiriéndose al SIS, señaló que las víctimas tendrían igualmente los beneficios del seguro integral por su situación de pobreza. Por ello, señaló la importancia de complementar estas atenciones con acciones de reconocimiento de mayor componente simbólico por parte del Estado.

“Tendrían el SIS igual por su situación socioeconómica, entonces, al contrario, cuando les das su certificado de víctimas, y ellos van con su certificado al SIS y la señora del SIS se mata de risa y les dice: ‘¿y ésta vaina que es?’, es realmente ofensivo”.

Raúl Calderón (49 años, Lima), responsable del Programa de Reparaciones en Salud, señaló que el principal problema del SIS sería la pésima calidad de la atención que reciben las víctimas en las postas médicas, pues son objetos de constantes maltratos por parte de los funcionarios de salud, quienes todavía desconocen los beneficios del SIS en el marco del PIR.

⁵¹ Defensoría del Pueblo, 2013, p. 58. ⁵⁵ Op. cit., p. 78.

“El personal de salud debe comprender las dimensiones del dolor y los problemas psicosociales que ha dejado la violencia en la vida de las víctimas. Hay una debilidad muy grande con respecto al maltrato, a la calidad en la atención que reciben. Las víctimas refieren que desean ser respetadas, que les traten bien. El problema es que el personal de salud cuando sale de las universidades sale sin conocer lo que vivió el país entre 1980 y 2000”.

En el Informe Anual de la CMAN (2016) se mencionó la necesidad de “reforzar el enfoque reparador en las atenciones, ya que el SIS ofrece un conjunto de atenciones para todos sus asegurados sin diferenciar las implicancias y características de las víctimas debido a las consecuencias del periodo de violencia”⁵². Si la CMAN reconoció que las reparaciones en salud requieren “medidas diferenciadoras” para atender a las víctimas, ¿qué hizo para revertir esta situación?

Un elemento fundamental de las reparaciones en salud debería ser la atención de la salud mental de las víctimas del periodo de violencia. Según el MINSA (2016), en una comunidad altamente afectada por la violencia, el 70 por ciento de la población habría sido afectada en algún grado en su salud mental. Las secuelas psicosociales de la violencia tuvieron efectos traumáticos en la vida de las personas, familias y comunidades, y dieron lugar a sufrimientos graves, tanto físicos como psicológicos, que no han sido superados (MINSA, 2016: 13). Las secuelas psicosociales producto de la violencia se manifestaron en tres planos de la vida de las víctimas⁵³:

- A. En el plano individual, con enfermedades como estrés post traumático, depresión, adicciones, pérdida de confianza, angustia generalizada, agresividad, entre otros.
- B. En el plano familiar, con la desestructuración de la familia, desplazamiento forzado, entre otros.
- C. En el plano colectivo, con la agudización de conflictos comunales, afectación de los lazos de solidaridad, entre otros.

⁵² Informe Anual de la CMAN 2016. Este documento se encuentra accesible en la web de la CMAN, cman.minjus.gob.pe.

⁵³ Entre los principales trastornos asociados a la violencia ocurrida entre 1980 y 2000 se encuentran la depresión, ansiedad, estrés post traumático, consumo de alcohol y violencia familiar (MINSA, 2016: 13).

La salud mental es el único componente de las reparaciones en salud con presupuesto y lineamientos técnicos para su ejecución. En 2005, el MINSA implementó un proyecto focalizado en salud mental para la atención de las víctimas de las regiones de Apurímac, Ayacucho, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Pasco, Puno, San Martín y Ucayali (MINSA, 2016: 17). Lima no fue priorizada para implementar las estrategias de salud mental a pesar de que, en la región, viven un gran número de afectados por el periodo de violencia.

Este proyecto estuvo conformado por “equipos PIR”, los cuales fueron integrados por psiquiatras, médicos, psicólogos y enfermeras para atender a las víctimas. Empero, las Direcciones Regionales de Salud (DIRESAS) destinaron el presupuesto de salud mental del PIR para otras actividades (MINSA, 2016: 17). A partir de 2015, el MINSA creó la meta presupuestal 0131 “Prevención y Control en Salud Mental” para que las DIRESAS programen sus actividades de acompañamiento psicosocial a las víctimas a través del proyecto “comunidades con poblaciones víctimas de la violencia política”.

En 2016, se aprobaron los “Lineamientos para la atención en salud mental a personas afectadas por la violencia durante el período de 1980 y 2000”⁵⁴ para garantizar la atención adecuada y eficiente de las víctimas con acceso gratuito y de calidad en todos los niveles de atención en salud mental. Los lineamientos establecieron que las víctimas deberían ser atendidas con el enfoque de “salud comunitaria”, es decir, “(...) en las etapas tempranas de la enfermedad, para controlar su avance y evitar su progresión a fases de mayor daño y de tratamientos más complejos” (MINSA, 2016: 18). Estos lineamientos deberían contribuir a entender la importancia de una atención en salud integral diferenciada para las víctimas del periodo de violencia.

La implementación de las reparaciones en salud a través de aseguramiento público en el Perú no es la única experiencia en América Latina. En Chile, el Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos (PRAIS) se creó en la década de 1990 para atender a las víctimas de la represión ocurrida entre los años 1973 y 1990. A continuación, pasamos a explicar las diferencias entre ambos programas.

⁵⁴ Estos lineamientos serán de aplicación en las Direcciones Regionales, Gerencias Regionales de Salud, así como en los establecimientos de salud públicos a su cargo; en el Instituto de Gestión de Servicios de Salud, en ESSALUD, la Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, y los establecimientos de salud de sus respectivas jurisdicciones; y las Instituciones privadas y sociedad civil que participan en la atención en salud mental de personas afectadas por la violencia, a nivel nacional, especialmente en las regiones priorizadas por el programa de reparaciones en salud.

4.5. El Programa de Reparación en Salud de Chile (PRAIS)

El 11 de septiembre de 1973 el gobierno de Salvador Allende fue destituido por un golpe militar dirigido por el Gral. Augusto Pinochet, cuyo régimen dictatorial duró hasta el 11 de marzo de 1990. Con el golpe militar inició una etapa de represión y persecución contra los partidarios de Allende, militantes de izquierda y críticos políticos al gobierno. La Comisión Valech señaló que el 70 por ciento de las víctimas de la represión fueron militantes políticos, por tanto, “la represión tuvo un carácter fundamentalmente político en contra de determinadas organizaciones políticas y sociales y en contra de una generación de personas que impulsaron los procesos políticos de cambio social” (Padilla, 1995: 69).

Las víctimas de la represión chilena pertenecieron a un sector social con legitimidad política que se enfrentó al régimen de Pinochet, por ello, tras caída de la dictadura militar, fueron ampliamente reconocidos como víctimas por el Estado y se legitimó sus demandas de reparación. En cambio, en el Perú, el periodo de violencia fue iniciado por Sendero Luminoso, un grupo subversivo que buscó destruir la democracia a sangre y fuego. El senderismo fue derrotado por la resistencia campesina y la nueva estrategia militar de acercamiento a la población; sin embargo, el campesinado no fue reconocido con este triunfo. Ello se debería a que este grupo social formaría parte de un sector históricamente excluido, discriminado y sin legitimidad política. La falta de reconocimiento a los campesinos desnudaría las fracturas socioculturales y las asimetrías no superadas en el país que actualmente siguen separando a los “campesinos pobres” de los demás peruanos⁵⁵.

El triunfo de la democracia sobre la dictadura legitimó las demandas por reparaciones de las víctimas de la represión chilena. En el Perú, el triunfo militar sobre la subversión marginó a los campesinos y víctimas del periodo de violencia como parte del “costo social” de la derrota del senderismo. Esta marginación se expresaría en la inadecuada implementación de las reparaciones a través de programas sociales, convirtiendo el sentido de la reparación en “ayuda asistencial”.

El reconocimiento del origen de la violencia como consecuencia de la represión estatal otorgó un importante nivel de legitimidad a la implementación de las reparaciones en

⁵⁵ CVR, 2001, Tomo VIII, Capítulo 1: 33.

Chile⁵⁶. Por ello, se creó el Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos (PRAIS) en 1991, con el cual se reconoció que los problemas de salud de las víctimas de la represión tienen características especiales que los diferencian de los procesos de enfermedad que afectan a la población en general⁵⁷. Por ello, “la atención reparatoria en salud tiene su base en el reconocimiento del daño y/o el riesgo aumentado de daño en la salud de la población afectada, debido a que la tensión permanente a la que estas personas han estado sometidas, las ha hecho más vulnerables”⁵⁸.

El PRAIS garantizaría la atención integral a las víctimas independientemente del fondo de salud público o privado al que se encuentran afiliados. El programa funciona a través de equipos PRAIS compuestos por médicos, psicólogos, psiquiatras y asistentes sociales, quienes se encargan de evaluar la magnitud del daño sufrido por las víctimas y diseñar un plan de atención específico. Los equipos PRAIS tienen como principales funciones: 1) Acreditar la calidad de beneficiario del programa. 2) Diagnosticar las secuelas físicas, psicológicas y sociales de la represión política. 3) Entregar tratamiento para las enfermedades mentales asociadas a las secuelas de traumatización extrema. 4) Derivar de forma asistida a la atención en la red asistencial de otras especialidades médicas u otros programas según problemática de salud que presenten los usuarios⁵⁹. A través del PRAIS se garantizaría la atención gratuita en el sistema público de salud para todas las víctimas⁶⁰, un componente de rehabilitación física y mental para quienes lo requieran y una atención especializada de alta complejidad, que suelen ser procedimientos de alto costo.

En el Perú, la reparación en salud garantizaría la atención integral a través del SIS sólo a las víctimas que no tienen seguro de salud. El SIS es un sistema de salud focalizado y altamente asistencial que brinda, además, atenciones de baja calidad a sus asegurados.

⁵⁶ Se estima que la población directamente afectada por la represión estatal alcanzó a alrededor de 800 mil personas. “De éstas, un alto porcentaje sufrió de traumatización extrema, con graves consecuencias para su salud física y psicológica. La población directamente afectada está conformada por los grupos familiares en que uno o varios de sus miembros fueron víctimas de acciones represivas ejercidas por el Estado”. Ministerio de Salud de Chile, 2003: 4.

⁵⁷ Ibidem.

⁵⁸ Ministerio de Salud de Chile, 2003: 7.

⁵⁹ Ver en la web del Servicio de Salud de Bio Bio, Chile.

⁶⁰ El PRAIS garantiza el acceso gratuito de los beneficiarios a todas las prestaciones sanitarias otorgadas en cualquier establecimiento de salud pública a través del Fondo Nacional de Salud (Fonasa). El Fonasa es el mayor fondo de salud de Chile financiado con aporte fiscal y con las cotizaciones del 70% de los asegurados.

Este sistema no brinda una cobertura de salud “diferenciada” para atender a las víctimas como tales. Como la mayoría de afectados por el periodo de violencia serían pobres, no se conoce con certeza cuántos beneficiarios reciben el SIS por su condición de víctimas. De esta manera, la reparación en salud “diferenciada” y “gratuita” como reconocimiento a todas las víctimas del periodo de violencia no sería garantizada por el Estado peruano.

Capítulo V. Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS al 2017

El Registro Único de Víctimas reconoció a 179 mil 545 víctimas del periodo de violencia como beneficiarias del Plan Integral de Reparaciones (PIR) hasta noviembre del 2017. El 46,1 por ciento de este universo residió en las regiones de Ayacucho y Lima, siendo afectados en sus derechos fundamentales con el asesinato o desaparición de sus familiares, sufriendo tortura o desplazamiento forzoso de sus comunidades. Estas cifras romperían el mito de que Lima no fue una región altamente afectada por la violencia; por el contrario, esta región se vio remecida por un proceso de migración sui generis, pues se trató de miles de peruanos “obligados” a vivir en las periferias de la ciudad para huir de la violencia.

A nivel educativo, el 40,7 por ciento concluyó sus estudios secundarios, pero solamente el 5 por ciento alcanzó algún grado técnico o superior en su formación educativa. El número de víctimas en condición analfabeta triplicó la tasa nacional de analfabetismo (5,9 por ciento), lo cual es preocupante porque se trataría de un grupo importante de peruanos cuyo futuro educativo quedó trunco por la violencia. Por otro lado, el número de víctimas de sexo femenino (52,1 por ciento) fue mayor al número de víctimas de sexo masculino (47,9 por ciento). Si bien las mujeres no fueron participantes directas del conflicto como los varones, miles de ellas sufrieron violencia por su condición de género (violencia y violación sexual, secuestro, tortura, entre otros) y se hicieron cargo de familias desestructuradas.

La gran mayoría de víctimas del periodo de violencia se atendió a través del SIS como medida de reparación (64,5 por ciento). El resto de afectados recibió los beneficios de las reparaciones a través de Essalud y las sanidades policiales y militares. Si bien se avanzó en la cobertura del SIS en favor de las víctimas, este dato por sí mismo no permite conocer la valoración que se tiene del SIS como medida de reparación. A continuación, mostraremos las características del universo de víctimas con mayor detalle.

5.1. El universo de las víctimas (1980 al 2000) en cifras

El universo de víctimas del periodo de violencia reconocidos fue de 179 mil 545 personas hasta noviembre del 2017. Si analizamos este universo por categoría de afectación, se tiene que el 34,2 por ciento fue familiar de víctima fallecida (61,423 personas); el 31 por ciento sufrió desplazamiento forzoso (55,607 personas); el 17,5 por ciento sufrió tortura (31,559

personas) y el 9,7 por ciento fue familiar de víctima desaparecida (17,521 personas). Asimismo, se tuvo un importante número de víctimas de violación sexual (4594 personas), de secuestro (3010 personas) y de heridas y lesiones (2004 personas). De este universo, 1134 personas sufrieron detención arbitraria y 1097 personas quedaron con alguna discapacidad física o mental.

Cuadro N° 6
El universo de víctimas (1980-2000) por afectación
(Nov-2017)

Afectación	Número de Beneficiarios
Fallecimiento	61423
Desplazamiento Forzoso	55607
Tortura	31559
Desaparición Forzada	17521
Violación Sexual	4594
Secuestro	3010
Víctimas Heridas o Lesionadas	2004
Detención Arbitraria	1134
Víctimas con Discapacidad	1097
Prisión siendo Inocente	578
Reclutamiento Forzado	570
Menor Integrante del CAD	357
Violencia Sexual	78
Indebidamente Requisitoriado	13
TOTAL	179,545

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

El 76 por ciento de las víctimas residió en cinco regiones del país hasta noviembre de 2017: Ayacucho (27,2 por ciento), Lima (18,9 por ciento), Huánuco (12,2 por ciento), Junín (9,5 por ciento) y Apurímac (7,6 por ciento). Entre mayo de 1980 y noviembre del 2000, Ayacucho, Huánuco, Junín y Apurímac formaron parte del “escenario de la guerra. Durante este periodo, las comunidades campesinas, pobres y apartadas, fueron las principales zonas de conflicto. Consecuencia de ello, miles de comunidades y centros poblados fueron abandonados debido al desplazamiento de sus habitantes. En tanto, la ciudad de Lima se convirtió en una de los principales lugares que acogió población desplazada.

El número de víctimas del periodo de violencia de sexo femenino (52,1 por ciento) fue mayor al número de víctimas de sexo masculino (47,9 por ciento). Esta realidad llamó la atención porque las mujeres no fueron participantes directas del conflicto, pues la gran

mayoría de muertos y desaparecidos durante el periodo de violencia fueron varones (80 por ciento). Sin embargo, las mujeres sufrieron violencia por su condición de género, siendo víctimas de tortura, secuestro, violación y violencia sexual. Asimismo, fueron obligadas a desplazarse de sus comunidades haciéndose cargo de familias desestructuradas⁶¹.

Cuadro N° 7
El universo de víctimas (1980-2000)
por región (Nov-2017)

Beneficiarios PIR según regiones	
Región	Nro. Beneficiarios
AYACUCHO	48960
LIMA	34330
HUANUCO	22098
JUNIN	17207
APURIMAC	13817
HUANCAVELICA	8519
SAN MARTIN	6188
PUNO	5746
ICA	5006
CUSCO	4809
UCAYALI	2779
CALLAO	1967
PASCO	1510
ANCASH	1008
LA LIBERTAD	1007
AREQUIPA	893
PIURA	818
CAJAMARCA	564
EUROPA	463
LAMBAYEQUE	453
LORETO	344
SIN DEPARTAMENTO	277
AMERICA	223
MADRE DE DIOS	166
TACNA	160
AMAZONAS	89
MOQUEGUA	78
TUMBES	48
OCEANIA	11
ASIA	7
TOTAL	179545

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

⁶¹ CVR: “El impacto diferenciado de la violencia”. Tomo VIII, Segunda parte, capítulo 2: 49-50.

El 40,7 por ciento de las víctimas concluyó sus estudios secundarios, pero sólo el 5 por ciento alcanzó un grado técnico o superior en su formación educativa. El número de víctimas en condición analfabeta fue alto pues triplicó tasa nacional de analfabetismo (5,9 por ciento). Al respecto, el contraste entre Lima y Ayacucho fue dramático. Mientras en Lima residió el mayor número de víctimas que logró educación técnica y superior (28,6 por ciento), en Ayacucho residió el mayor número de víctimas en condición analfabeta (41,9 por ciento). El universo de víctimas en condición analfabeta de Ayacucho triplicó el universo de analfabetos en dicha región (13,8 por ciento).

Cuadro N° 8
El universo de víctimas (1980-2000) por región y grado de instrucción (Nov-2017)

Región	INICIAL	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR	TECNICA	ESPECIAL	ILETRADO	NO ESPECIFICA
AMAZONAS	0	34	36	9	0	0	6	4
AMERICA	0	19	149	50	2	0	3	0
ANCASH	0	301	488	107	9	1	94	7
APURIMAC	0	5661	4006	408	50	1	3507	165
AREQUIPA	0	151	527	119	25	0	61	3
ASIA	0	0	5	0	2	0	0	0
AYACUCHO	2	18965	13744	1492	103	8	14234	337
CAJAMARCA	0	223	215	42	7	1	64	7
CALLAO	0	398	1258	173	37	0	76	2
CUSCO	0	1812	1489	177	15	0	1235	53
EUROPA	0	30	343	76	9	0	0	0
HUANCAVELICA	0	3217	2645	313	35	0	2222	82
HUANUCO	0	8167	8734	693	61	1	4228	70
ICA	0	1553	2533	233	38	0	627	8
JUNIN	0	5595	7497	777	139	3	2986	155
LA LIBERTAD	0	316	450	101	13	1	125	6
LAMBAYEQUE	0	157	203	35	6	1	46	5
LIMA	0	7823	21124	2063	515	3	2501	62
LORETO	0	154	138	23	0	0	22	1
MADRE DE DIOS	0	45	91	8	0	0	16	1
MOQUEGUA	0	9	51	10	2	0	5	1
OCEANIA	0	0	6	4	1	0	0	0
PASCO	0	417	737	116	15	1	213	9
PIURA	0	318	267	84	10	1	122	14
PUNO	0	2006	2641	367	57	0	649	10
SAN MARTIN	0	2957	2202	150	17	0	726	41
SIN DEPARTAMENTO	0	23	196	51	2	0	2	1
TACNA	0	13	127	13	3	0	3	0
TUMBES	0	8	25	10	3	0	1	1
UCAYALI	0	1109	1314	106	13	0	196	14
TOTAL	2	61481	73241	7810	1189	22	33970	1059

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

Una de las principales consecuencias de la violencia en la vida de las víctimas fue la falta de oportunidades educativas y de desarrollo profesional. Como veremos en los diversos testimonios presentados en la tesis, la mayoría de víctimas consideró que la violencia truncó su futuro ya que, ante la pérdida familiar o el desplazamiento de sus comunidades, se dedicaron a trabajar para sobrevivir en las ciudades.

Por otro lado, si observamos el universo de víctimas por edad, se tuvo que el 45,4 por ciento de las víctimas fue mayor de 50 años de edad. Asimismo, el 24 por ciento fue mayor de 60 años de edad. Por tanto, casi el 70 por ciento de las víctimas del periodo de violencia fue mayor de 50 años de edad (69,4 por ciento). Ello se explicaría porque, desde el inicio del conflicto el 17 de mayo de 1980 en Chuschi (Ayacucho), han pasado casi 39 años. ¿En cuánto tiempo concluirá el proceso de reparación a los afectados? La presente tesis pone de manifiesto que, en un futuro próximo, existiría una gran mayoría de víctimas en la tercera edad, cuya salud podría agravarse por las secuelas de la violencia que no son atendidas. Por tanto, sería urgente actualizar los lineamientos del programa de reparaciones en salud utilizando esta información.

Cuadro N° 9
El universo de víctimas (1980-2000) según región y edad (Nov-2017)

Región	Sin Edad	Entre 11 a 20	Entre 21 a 30	Entre 31 a 40	Entre 41 a 50	Entre 51 a 60	Mayor que 60
AMAZONAS	2	0	9	14	21	11	32
AMERICA	0	0	12	59	81	43	28
ANCASH	1	1	120	223	185	183	294
APURIMAC	46	2	359	1711	3319	3469	4892
AREQUIPA	2	0	133	303	168	129	151
ASIA	0	0	1	4	1	0	1
AYACUCHO	122	20	1776	9860	11818	10592	14697
CAJAMARCA	3	0	52	147	122	95	140
CALLAO	2	5	203	604	458	347	325
CUSCO	20	0	211	1170	1290	1116	974
EUROPA	0	0	24	161	168	80	25
HUANCAVELICA	26	4	414	1508	1949	1904	2709
HUANUCO	17	117	2736	4385	4870	4696	5133
ICA	3	4	320	1438	1280	940	1007
JUNIN	41	24	1476	4356	4004	3447	3804
LA LIBERTAD	4	2	170	234	199	172	231
LAMBAYEQUE	1	3	62	90	91	90	116
LIMA	14	55	3692	10476	8728	5994	5132
LORETO	1	0	27	46	79	48	137
MADRE DE DIOS	0	0	17	58	48	20	18
MOQUEGUA	1	0	12	31	18	9	7
OCEANIA	0	0	0	7	3	0	1
PASCO	2	2	133	347	327	316	381
PIURA	6	3	107	145	165	175	215
PUNO	4	4	601	1256	1195	1170	1500
SAN MARTIN	16	12	508	1015	1360	1397	1785
SIN DEPARTAMENTO	0	0	25	107	74	49	20
TACNA	0	0	24	66	42	18	9
TUMBES	1	0	4	10	8	15	10
UCAYALI	8	7	287	604	575	550	721
TOTAL	343	265	13515	40435	42646	37075	44495

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

5.2. Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS

La gran mayoría de víctimas del periodo de violencia se atendió a través del SIS como medida de reparación en salud (64,5 por ciento) hasta noviembre del 2017. El 13,6 por ciento se atendió con el seguro de ESSALUD; el 0,7 por ciento, con la sanidad militar y el 0,1 por ciento con la sanidad policial. El 21,4 por ciento de víctimas no se atendió con algún seguro de salud hasta la fecha indicada.

Cuadro N° 10
El universo de víctimas (1980-2000) por región y aseguramiento de salud
(Nov-2017)

Región	Nro. Beneficiarios PRS	Nro. Atendidos SIS	Nro. Atendidos ESSALUD	Nro. Atendidos MILITAR	Nro. Atendidos POLICIAL	Total atendidos	Sin atender
AYACUCHO	48960	40038	5192	194	50	45,474	3,486
LIMA	34330	12749	7771	527	94	21,141	13,189
HUANUCO	22098	15917	543	32	9	16,501	5,597
JUNIN	17207	9503	2100	103	27	11,733	5,474
APURIMAC	13817	11117	1712	115	22	12,966	851
HUANCANELICA	8519	6607	1004	29	3	7,643	876
SAN MARTIN	6188	4258	575	21	8	4,862	1,326
PUNO	5746	3143	1061	5	3	4,212	1,534
ICA	5006	2332	1625	24	9	3,990	1,016
CUSCO	4809	3638	334	27	10	4,009	800
UCAYALI	2779	1627	451	6	1	2,085	694
CALLAO	1967	714	466	35	4	1,219	748
PASCO	1510	881	425	11	1	1,318	192
ANCASH	1008	528	203	6	7	744	264
LA LIBERTAD	1007	416	257	14	8	695	312
AREQUIPA	893	298	247	36	4	585	308
PIURA	818	411	100	28	8	547	271
CAJAMARCA	564	254	104	0	1	359	205
LAMBAYEQUE	453	160	116	1	6	283	170
LORETO	344	185	60	0	0	245	99
EUROPA	463	13	5	1	0	19	444
SIN DEPARTAMENTO	277	14	3	0	0	17	260
MADRE DE DIOS	166	89	27	0	0	116	50
TACNA	160	61	34	14	1	110	50
AMERICA	223	7	2	0	0	9	214
AMAZONAS	89	43	14	15	0	72	17
MOQUEGUA	78	26	21	12	0	59	19
TUMBES	48	17	13	7	0	37	11
OCEANIA	11	1	0	0	0	1	10
ASIA	7	0	0	0	0	0	7
TOTAL	179,545	115,047	24,465	1,263	276	141,051	38,494

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

Ayacucho fue la región con el mayor número de víctimas atendidas a través del SIS (81,7 por ciento). En Apurímac, el 80,4 por ciento se atendió con el SIS mientras que, en Huánuco, el 72 por ciento de las víctimas se atendió con este seguro gratuito. Lima fue la región donde la cifra de víctimas sin seguro de salud fue mayor a la cifra de víctimas atendidas con el SIS. En esta región el 31,7 por ciento de víctimas se atendió a través del SIS; el 22,6 por ciento con Essalud y el 1,7 por ciento a través de las sanidades; sin embargo, el 38,4 por ciento no tuvo algún seguro para atenderse. Esta situación se explicaría porque Lima no ha sido una región prioritaria para atender las demandas de las víctimas respecto al PIR.

Si observamos el universo de atenciones de las víctimas del periodo de violencia a través del SIS, se tiene que, entre 2009 y 2016, se brindó 2 millones 345 mil 665 atenciones. En la región de Ayacucho se brindó 1 millón 17 mil 479 atenciones (43 por ciento del total de atenciones). En Huánuco se concentró el 14 por ciento de las atenciones, en Apurímac el 9 por ciento, en Lima el 8 por ciento y en Huancavelica el 6 por ciento. Lima fue una de las regiones con menor población víctima de la violencia en ser atendida por el SIS.

En el siguiente cuadro se observa el universo de servicios de atención que solicitaron las víctimas a través del SIS hasta noviembre de 2017: el 40,5 por ciento solicitó consultas externas (medicina general); el 11,1 por ciento, atenciones en salud reproductiva y el 9,4 por ciento, detección de problemas de salud mental. Las variables usadas en esta data no permitieron diferenciar los males que afectan a las víctimas como consecuencia del proceso de violencia; pues, para obtener esta información, se necesitaría un perfil epidemiológico.

Cuadro N° 11
El universo de víctimas (1980 al 2000) aseguradas
según servicio de atención (Nov-2017)

Servicio	Nro. Atenciones
Consulta externa	951,550
Salud reproductiva (planificación familiar)	260,189
Detección de problemas en Salud Mental	220,502
Atención extramural rural (Visita domiciliaria)	167,309
Apoyo al diagnóstico	94,058
Salud Bucal	93,810
Prevención de caries	87,648
Atención en tóxico	78,501
Atención prenatal	72,941
Detección precoz de cáncer cérvico-uterino	44,888
Atención por emergencia	41,049
Extracción dental (exodoncia)	23,347
Atención extramural urbana y perurbana (Visita domiciliaria)	22,879
Obturación y curación dental compuesta	21,596
Diagnóstico del embarazo	17,433
Obturación y curación dental simple	14,281
Atención del puerperio normal	12,818
Exámenes de laboratorio completo de la gestante	12,767
Atención Integral de Salud del Joven y Adulto	12,214
Exámenes de ecografía obstétrica	11,332
Atención por emergencia con observación	9,759
Atención Integral de Salud del Adulto Mayor	9,713
Tratamiento de ITS en adolescentes, adultos y adultos mayores	9,451
Atención de parto vaginal	8,685
Internamiento en EESS sin intervención quirúrgica	8,449
Internamiento con intervención quirúrgica mayor	4,854
Consulta externa por profesionales no médicos ni odontólogos	4,835
Atención de rehabilitación (post fractura y/o post esguince)	3,474
Atención odontológica especializada	3,375
Internamiento con intervención quirúrgica menor	2,298
Intervención médico-quirúrgica ambulatoria	2,224
Cesárea	2,162
Asignación por Alimentación	824
Detección precoz de cáncer de próstata (PSA)	808
Atención Integral del adolescente	508
Complementario	382
Apoyo al Tratamiento	335
Prótesis dental removible	327
Detección precoz de cáncer de mama (Mamografía)	266
Atención Preconcepcional	235
Internamiento con Estancia en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)	185
Transfusión sanguínea o hemoderivados	179
Detección trastorno agudeza visual y ceguera	153
Profilaxis antiparasitaria	46
Salud Escolar	16
Consejería nutricional para niñas o niños en riesgo nutricional y desnutrición	8
Control de crecimiento y desarrollo en menores de 10 - 12 años	1
Control de crecimiento y desarrollo en menores de 5 - 9 años	1
TOTAL ATENCIONES SIS	2,334,665

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

5.3. El universo de víctimas (1980 al 2000) atendidas en salud mental

El deterioro masivo de la salud mental fue una de las principales secuelas que dejó el periodo de violencia. Según el Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado Hideyo Noguchi (INSM-HDN)”⁶², la violencia afectó la salud mental de las poblaciones rurales y altoandinas, pues se encontró una prevalencia del 24,8 por ciento de estrés post traumático en la población mayor de 14 años, lo cual se expresó en diferentes estados de tristeza (llaky) y sufrimiento (Ñakary). Las secuelas psicosociales se agudizaron por las situaciones de desigualdad, exclusión social, extrema pobreza, discriminación racial y étnica que afectaron a las poblaciones alto andinas. Por ello, los principales trastornos psicosociales asociados a esta etapa serían la depresión, ansiedad, estrés post traumático, alcoholismo y violencia familiar (MINSA, 2016: 14).

Entre 2011 y 2017, los servicios de salud mental del SIS atendieron a 72 mil 587 víctimas del periodo de violencia, lo que corresponde al 63 por ciento del total. Sin embargo, existió una brecha regional en la atención a los afectados. En Ayacucho se atendió al 81 por ciento de las víctimas; en Huánuco, al 56,6 por ciento; en Apurímac, al 69,2 por ciento; en Junín, al 51,3 por ciento y en Lima, solo al 26,6 por ciento. La región de Lima también estuvo relegada respecto a las atenciones en salud mental, ya que sólo 2 de cada 10 víctimas fueron atendidas con este servicio.

Si bien Apurímac, Ayacucho y Huánuco fueron regiones priorizadas en la atención en salud mental para las víctimas, estas regiones experimentaron la disminución o pérdida de su presupuesto debido a que fue utilizado para otras acciones fuera del ámbito del PIR (MINSA, 2016: 21). Se necesitaría una intervención conjunta entre el MINSA y la CMAN para prevenir que esta situación pues una de las columnas vertebrales de las reparaciones en salud sería precisamente la salud mental.

⁶² Estudio epidemiológico de salud mental en la sierra rural 2008. Informe General, volumen XXV, año 2009, números 1 y 2, citado por documento de salud, CMAN, 2018.

Cuadro N° 12
Universo de víctimas (1980 al 2000) atendidas en salud mental
por regiones (Nov-2017)

Regiones	Atendidos en salud física y mental	Atendidos en salud mental	%
AYACUCHO	40,038	32,577	81.37
HUANUCO	15,917	9,012	56.62
LIMA	12,749	3,392	26.61
APURIMAC	11,117	7,703	69.29
JUNIN	9,503	4,880	51.35
HUANCAVELICA	6,607	4,808	72.77
SAN MARTIN	4,258	2,219	52.11
CUSCO	3,638	2,437	66.99
PUNO	3,143	1,766	56.19
ICA	2,332	937	40.18
UCAYALI	1,627	726	44.62
PASCO	881	470	53.35
CALLAO	714	516	72.27
ANCASH	528	335	63.45
LA LIBERTAD	416	191	45.91
PIURA	411	110	26.76
AREQUIPA	298	164	55.03
CAJAMARCA	254	89	35.04
LORETO	185	38	20.54
LAMBAYEQUE	160	66	41.25
MADRE DE DIOS	89	67	75.28
TACNA	61	47	77.05
AMAZONAS	43	18	41.86
MOQUEGUA	26	16	61.54
TUMBES	17	3	17.65
SIN DEPARTAMENTO	14	0	0
EUROPA	13	0	0
AMERICA	7	0	0
OCEANIA	1	0	0
	115,047	72,587	63.09

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

Entre 2011 y 2016 se brindaron 220 mil 502 atenciones en salud mental a las víctimas del periodo de violencia. Entre 2012 y 2013, las atenciones en salud mental casi se duplicaron, pasando de 12 mil 841 a 25 mil 146 atenciones, siguiendo un crecimiento similar hacia el 2014 (51 mil 344 atenciones). Entre 2015 y 2016, se mantiene una cifra de 65 mil atenciones en salud mental por año.

Cuadro N° 13
Universo de víctimas (1980 al 2000) atendidas en salud mental entre 2011 y 2016

Región	Año						
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	TOTAL
AYACUCHO	160	7820	13511	25579	32139	32143	111,352
HUÁNUCO	27	1969	2812	5705	7904	6926	25,343
APURÍMAC	13	572	1973	5126	7855	7997	23,536
HUANCAVELICA	7	616	1753	4817	4767	4852	16,812
JUNÍN	6	195	920	2326	2874	4165	10,486
CUSCO	12	912	1747	1888	1875	1943	8,377
LIMA	2	250	695	1562	2133	2089	6,731
SAN MARTÍN	1	140	529	1535	1591	1537	5,333
PUNO	0	70	198	712	1342	1316	3,638
ICA	2	51	312	551	523	591	2,030
UCAYALI	0	30	94	339	619	462	1,544
PASCO	0	20	67	345	487	453	1,372
ÁNCASH	1	74	261	357	292	258	1,243
CALLAO	4	53	91	189	445	347	1,129
LA LIBERTAD	0	25	53	79	117	119	393
AREQUIPA	1	19	44	73	97	100	334
PIURA	0	5	9	20	51	77	162
CAJAMARCA	0	1	15	30	61	44	151
MADRE DE DIOS	0	4	16	48	50	26	144
TACNA	0	3	24	27	37	50	141
LAMBAYEQUE	0	6	9	9	47	46	117
LORETO	0	0	7	11	24	16	58
AMAZONAS	0	3	4	6	16	7	36
MOQUEGUA	0	1	2	6	8	11	28
TUMBES	0	2	0	4	3	3	12
TOTAL	236	12,841	25,146	51,344	65,357	65,578	220,502

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

Empero, si el universo de víctimas fue de 179 mil 545 personas y tomando en cuenta que el promedio de citas en salud mental sería de cuatro veces al año, en un escenario favorable, en 2016 se debió tener unas 718 mil 180 atenciones, es decir, once veces el número de atenciones que se brindaron a las víctimas con el SIS. En esta tesis llamamos la atención sobre la necesidad de priorizar la atención de la salud mental de las víctimas del periodo de violencia por las graves secuelas psicosociales que habrían afectado la vida de estos peruanos.

Capítulo VI. Las víctimas (1980 al 2000) aseguradas con el SIS en Ate y San Juan de Lurigancho

San Juan de Lurigancho y Ate constituyen el primer y el tercer distrito más poblado de Lima, respectivamente. En estos distritos ubicados en la zona este de la capital vivió hasta noviembre de 2017 casi la tercera parte del universo de víctimas de la región de Lima (29,5 por ciento), quienes llegaron a la ciudad en calidad de desplazados. Como consecuencia de estas migraciones, en Ate se formó Huaycán, una zona que se vio afectada por los enfrentamientos entre Sendero Luminoso y las fuerzas del orden. Mientras tanto, en San Juan de Lurigancho se formaron Huanta y Mariátegui, los cuales, fueron consideradas “zonas rojas” durante el periodo de violencia.

La desestructuración familiar, el trauma psicológico y la precariedad económica fueron las principales consecuencias de la violencia en la vida de las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho. Han pasado décadas, pero estas problemáticas siguen afectando sus procesos de socialización a nivel familiar y social. Las víctimas tuvieron problemas para expresarse en su lengua materna (quechua) y fueron objetos de tratos discriminatorios. Las víctimas todavía se sienten marginadas por su procedencia provinciana y por el mismo hecho de ser afectados del periodo de violencia.

Las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho han sufrido los problemas estructurales del SIS y la falta de medidas “especiales” para su adecuada atención en salud. Estos problemas se han expresado en el desconocimiento de su derecho al SIS gratuito por los funcionarios de las postas, maltrato y discriminación, falta de medicinas, entre otros. La mayoría de víctimas afirmaron que no podrían considerar su atención en el SIS como forma de reparación en salud porque la reparación debería ser un seguro “especial” para las víctimas. A continuación, presentamos las entrevistas realizadas en estos distritos analizadas a través con las variables reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social (De Greiff, 2006).

6.1. El universo de víctimas (1980 al 2000) de Ate y San Juan de Lurigancho

En la región de Lima vivieron 34 mil 330 víctimas hasta noviembre de 2017, lo que representó el 18,9 por ciento del universo de víctimas del periodo de violencia. En el distrito de Ate vivió el mayor número de víctimas de la región de Lima (16,4 por ciento) seguido

por el distrito de San Juan de Lurigancho (13,9 por ciento). En total, en Ate y San Juan de Lurigancho vivieron 10 mil 148 personas, lo cual representó casi la tercera parte del total de víctimas de la región de Lima (29,5 por ciento).

Del universo de 10,148 víctimas que residió en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho, el 47 por ciento sufrió desplazamiento forzoso de sus comunidades, el 35,3 por ciento fueron familiares de víctimas fallecidas y el 9,1 por ciento fueron familiares de víctimas desaparecidas.

Cuadro N° 14
El universo de víctimas (1980 al 2000) de Ate y San Juan de Lurigancho
según afectación (Nov-2017)

Afectación	Ate	San Juan de Lurigancho	Total
Desplazamiento Forzoso	2809	1965	4774
Fallecimiento	1772	1820	3592
Desaparición Forzada	465	468	933
Tortura	148	257	405
Violación Sexual	63	95	158
Secuestro	27	65	92
Víctimas con Discapacidad	20	37	57
Prisión siendo Inocente	15	36	51
Víctimas Heridas o Lesionadas	24	19	43
Detención Arbitraria	9	14	23
Reclutamiento Forzado	3	4	7
Violencia Sexual	3	3	6
Menor integrante del CAD	4	1	5
Indebidamente Requisitoriado	1	1	2
TOTAL	5363	4785	10,148

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

El 56,7 por ciento de las víctimas del periodo de violencia que residió en los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho son de sexo femenino y el 43,3 por ciento de sexo masculino. Asimismo, un importante número de víctimas en condición iletrada vivieron en ambos distritos, de los cuales, 282 personas residieron en Ate y 246 en San Juan de Lurigancho.

Hasta noviembre de 2017, 12 mil 749 víctimas se atendieron con el SIS como medida de reparación en salud en la región de Lima. De este universo, el 32 por ciento vivió en los distritos de San Juan de Lurigancho y Ate. Si observamos este porcentaje por distrito, se tiene que el 38,5 por ciento de las víctimas atendidas con el SIS residió en Ate. Mientras

tanto, el 42,3 por ciento de las víctimas atendidas con el SIS residió en San Juan de Lurigancho.

Cuadro N° 15
El universo de víctimas (1980 al 2000) aseguradas por el SIS en
Ate y San Juan de (Nov-2017)

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	N° DE BENEFICIARIOS DEL PRS	N° DE ATENDIDOS SIS
LIMA	LIMA	ATE	5358	2063
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	4774	2020
TOTAL			10132	4083

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

El 73,6 por ciento de las víctimas del distrito de Ate que se atendió con el SIS fueron mujeres. En San Juan de Lurigancho, el 69,8 por ciento de las víctimas que se atendió con el SIS también fueron mujeres. Esta brecha de género en la atención de salud se explicaría porque las mujeres tendrían una mayor cultura sanitaria y acudirían a los centros de salud en busca de atención médica, aunque ello les demande un prolongado tiempo de espera; en cambio, para resolver sus problemas de salud, los varones acudirían en mayor proporción a las farmacias⁶³.

Cuadro N° 16
El universo de víctimas (1980 al 2000) de Ate y San Juan de Lurigancho
según género (Nov-2017)

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Hombres	Mujeres	TOTAL
LIMA	LIMA	ATE	544	1519	2063
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	610	1410	2020
TOTAL			1154	2929	4083

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

La gran mayoría de víctimas del periodo de violencia de San Juan de Lurigancho y Ate que se atendieron con el SIS tuvieron edades que fluctuaron entre los 31 y 50 años de edad (53,3 por ciento). Las víctimas mayores de 50 años de edad atendidas con el SIS superaron el 30 por ciento del universo (34,7 por ciento). De este universo, la población joven (entre 11 y

⁶³ INEI: “85 de cada 100 mujeres del área rural tienen seguro de salud”. Lima: INEI, 08 de setiembre de 2019.

30 años de edad) atendida en el SIS fue de apenas 8,9 por ciento. En los próximos años se tendrá un número importante de afectados por el periodo de violencia de la tercera viviendo en estos distritos, con demandas en salud que podrían agravarse por la falta de atención de las secuelas físicas y psicológicas de la violencia.

Cuadro N° 17
El universo de víctimas (1980 al 2000) de Ate y San Juan de Lurigancho aseguradas con el SIS según edad (Nov-2017)

REGION	PROVINCIA	DISTRITO	Entre 0 a 10	Entre 11 a 20	Entre 21 a 30	Entre 31 a 40	Entre 41 a 50	Entre 51 a 60	Mayor que 60	TOTAL
LIMA	LIMA	ATE	0	1	182	586	557	373	364	2063
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	0	6	177	501	542	439	355	2020
TOTAL			0	7	359	1087	1099	812	719	4083

Fuente: CMAN

Elaboración: Víctor Benavides y Deici Dávila

6.2. El factor de resistencia y rebeldía de los campesinos

La derrota de Sendero Luminoso comenzó cuando el campesinado, su inicial punto de apoyo, le dio la espalda al partido, y decidió enfrentar la subversión. El campesinado pasó de la adaptación y resistencia a la rebeldía contra el partido (Degregori, 1996: 210), y se organizó en las rondas campesinas. Esta organización encontró un escenario propicio para su multiplicación con la nueva estrategia contrasubversiva implementada por las Fuerzas Armadas en 1989. Las rondas campesinas hicieron retroceder a los senderistas hacia las ciudades (“huida hacia adelante”) donde fue capturado su líder máximo, Abimael Guzmán. Entonces, el triunfo militar sobre la subversión no sería producto sólo de la estrategia militar y la “decisión” de Fujimori como señala el discurso hegemónico. Existe un valioso factor de resistencia y rebeldía del campesinado que permitió poner fin a la espiral de violencia originado por Sendero Luminoso. Este factor se invisilizó, lo cual desnudaría el trato discriminatorio que persiste sobre los campesinos, un grupo históricamente excluido y sin legitimidad política.

Los testimonios de las víctimas revelaron historias de resistencia de las autoridades comunales frente a la violencia senderista, lo cual abrió la “caja de Pandora” sobre los reales propósitos de Sendero Luminoso en las comunidades. De esta manera, miles de campesinos murieron heroicamente para preservar la vida comunal y salvar la vida de sus hijos. En este contexto, Alejandro (49 años, Huaycán) recordó la historia de resistencia, coraje y heroísmo

de su padre, quien a mediados de la década de 1980 se desempeñó como gobernador de una comunidad de Cayara. En esas circunstancias fue asesinado por un grupo de senderistas.

“Mi papá era gobernador, juez, siempre cambiaba cargo. Como él era licenciado del ejército, siempre el pueblo lo nombraba porque era un poco disciplinado. Mi padre me sacó a los 13 años más o menos, me dijo tú tienes que salir de acá porque si no cualquier rato te llevan, a mí no me va a pasar nada, me decía mi padre, yo ya estoy viejo, ustedes salgan de acá. Entonces he ido a Ica, y ahí escuché la noticia que el 31 de diciembre lo asesinaron”.

Los maestros y líderes sociales también fueron actores de resistencia y se rebelaron ante la irrupción de la violencia, siendo víctimas de la represión senderista y de las fuerzas del orden. Los senderistas acusaron a los comuneros de “soplones” y los militares les decían “terroristas”. La vida de las comunidades campesinas se convirtió en una hoguera de violencia, muerte y destrucción; sin embargo, los líderes comunales y sociales lucharon por defender la paz y la vida. Al respecto, Gustavo (42 años, San Juan de Lurigancho) recordó a su padre, un maestro y líder sindical dedicado a la “defensa de los pueblos”, quien fue desaparecido por los militares en Cerro de Pasco.

“Él era de carrera profesor y aparte se dedicaba al sindicato de mineros y también al Frente de Defensa de todos los pueblos de Cerro de Pasco. Se dedicó a eso y, a la vez como era profesor, siempre estuvo en el SUTEP. Por el motivo de eso, llegan a pensar los militares que mi padre tenía otros fines y por esa razón lo inculparon a mi padre de terrorista y luego lo desaparecieron”.

El factor de resistencia y rebeldía de los campesinos para enfrentar al senderismo se invisibilizó en el discurso oficial sobre el triunfo de la democracia sobre la subversión. La heroicidad de los campesinos se minimizó a tal punto que sus demandas se han convertido en objetos de ayuda asistencial. Es necesario transformar esta percepción que se tiene de las víctimas y sus demandas. Para ello, el Estado debería expresar un reconocimiento significativo a los campesinos cuyas vidas fueron afectadas radicalmente por la violencia. ¿Qué significa este reconocimiento? En primer lugar, afirmar, a través de gestos políticos, pero también con acciones concretas, que los campesinos - hoy víctimas de la violencia - fueron actores fundamentales en la pacificación del país. En segundo lugar, aseverar que,

como actores importantes de la pacificación, estos ciudadanos requieren reparaciones justas e integrales que contribuyan a superar los traumas físicos y psicológicos de la guerra.

6.3. Desestructuración familiar, precariedad económica y discriminación

Una de las principales consecuencias del periodo de violencia fue la desestructuración familiar como resultado del fallecimiento, desaparición o desplazamiento forzoso de algunos de sus miembros. En Lima, las víctimas sobrevivieron lejos del ámbito familiar, lo cual afectó su proceso de socialización, pues la familia suele ser un soporte emocional y material importante para la vida. Al respecto, Raúl (52 años, San Juan de Lurigancho), vecino de la Asociación Cangallo, cuenta como su padre le salvó la vida cuando lo envió a la ciudad para protegerlo de la espiral de violencia. Al salir de Cangallo, Raúl no volvería a ver a su padre con vida:

“Mi papá nos dijo ‘hijos ándense, porque se los van a llevar, los van a matar’, en quechua nos decía a nosotros. Nos venimos nosotros, buscamos trabajo, entonces más o menos en el 85 mataron a mi papá, se llevaron todo, mis hermanos quedaron huérfanos, todos ahora estamos acá. De ahí, prácticamente nosotros, mis hermanos y yo hemos quedado traumatados”.

La pérdida trágica de los padres se dimensionó como un “trauma” insuperable para las víctimas. Según los testimonios recogidos en Ate y San Juan de Lurigancho, los niños huérfanos sufrieron el impacto de abandonar sus pueblos, crecieron sin afecto ni educación y asumieron responsabilidades económicas y familiares a temprana edad. Así lo narró claramente Cirila (44 años, Ate):

“Yo andaba todo traumada. Me encargué de dos hermanos pequeños, tenía que cuidar. Mi papá se dedicó al alcoholismo. No pude ni estudiar. Yo quería estudiar. Iba al colegio y ya no era igual, porque tenía carga de familia. No podía captar el estudio porque mi mente no sé dónde estaba. A veces me aburría, me daba los nervios y me salía. Ya no era igual”.

Las víctimas desplazadas en Lima trabajaron para sobrevivir en medio de la indiferencia y la desconfianza, pues el conflicto generó una sensación de temor permanente en la sociedad

peruana. En lugar de priorizar el colegio, los niños huérfanos y desplazados se dedicaron al comercio ambulatorio, al cuidado de carros, a la venta de frutas, entre otras actividades. Félix (38 años, Ate) narró cómo fue su vida cuando llegó a Lima de su natal Umari (Ayacucho), donde su padre fue desaparecido por un grupo de militares.

“Yo veía a niños que se divertían con sus padres mientras que yo estaba trabajando, o veía a los niños que se vestían bien, su papá les daba de todo, a uno no, uno tenía que trabajar para poder siquiera comer algo. Me chocó bastante crecer sin padre”.

Al llegar a Lima, las víctimas sufrieron un “shock geográfico” porque los lugares de inserción fueron frecuentemente terrales sin servicios básicos. Si la vida en el campo, al cuidado de la chacra y la crianza de animales menores, garantizaba el sustento diario a los campesinos, los desplazados percibieron que sin dinero no se podía sobrevivir en la capital. Al abandonar el campo “verde” y el agua “limpia” de sus comunidades, los afectados tuvieron que adaptarse y establecer una estrategia de sobrevivencia en espacios desérticos donde “todo era polvo” y no había “ni luz ni carro”. Cirila (44 años, Ate) lo explicó claramente:

“Decía por qué me tenía que venir de mi pueblo, en la zona dónde vivía no había ni agua, ni luz, ni trabajo, ni carro. Todo era plata. Yo lloraba diciendo si mi pueblo era bueno, por qué tuvo que pasar eso, para venir acá para sufrir. Yo decía, ¿esto es Lima? Otros hablaban maravillas de Lima. Yo no llegué al centro de Lima o a buena casa. Yo llegué a un huayco, todo lleno de polvo. En mi pueblo había todo, si quiera en tu chacra para poder comer, con tus animalitos, tu casa pues, y tu agua limpia. Eso me afectó bastante”.

Una situación similar narró Delfina (49 años, Ate). Al llegar a Huaycán (Ate) de su natal Santiago de Pischa (Huamanga) a mediados de la década de 1980, Delfina no encontró “facilidades” para alimentarse y sobrevivir en la ciudad, como sí las tenía en su pueblo, donde tenía su casa y su ganado.

“Llegué en 1984 a Ate Vitarte, a una capilla por desplazamiento por la violencia política que ha pasado en mi pueblo, por eso me vine a Huaycán. Aquí en Lima es

difícil. Yo antes vivía la felicidad. Tenía casa, tenía mis ganados, tenía todo para poder comer. Para poder sobrevivir. Aquí en capital, no hay esa facilidad”.

En Lima, las víctimas también sufrieron un “shock cultural”, pues la mayoría hablaba principalmente la lengua quechua. A las precarias condiciones de vida en la ciudad y la falta de empleo, se sumó la dificultad de las víctimas de expresarse en castellano. La gran mayoría de testimonios recogidos detallaron historias de maltrato y racismo sufridos por las víctimas por su condición de ciudadanos quechua hablantes. Así lo narró Teófila (50 años, Ate):

“Yo me quedé trabajando en una casa donde una señora que tenía varios hijos chiquitos. Yo les cuidaba, lavaba las ropas, pero no me pagaba, me daba de comer. Y me hacía sufrir duro, porque yo dormía en el cuarto piso, en el suelo. No tenía ni cama ni nada. Así me tenía la señora. La vida era difícil. La comida que me daba la señora, me daba las sobras de sus hijos. A veces me pegaba la señora, porque yo solo hablaba en quechua, yo tenía miedo y trauma total. Tenía miedo de repente me bota, dónde voy a ir”.

Los procesos de socialización en la escuela, familia y comunidad son fundamentales para el desarrollo individual y social de las personas. En el caso de las víctimas, estos procesos fueron resquebrajados por la violencia, lo cual generó baja autoestima y un sentimiento de frustración entre las víctimas. Este sentimiento de frustración recrudece por la falta de reconocimiento y de medidas reparatorias por parte del Estado.

6.4. El impacto de la violencia en la salud de las víctimas

La recuperación de la salud de las víctimas del periodo de violencia debió ser una de las mayores preocupaciones del Estado; empero, tras doce años de creación del PIR, no se cuenta con un perfil epidemiológico para conocer el estado de salud de las víctimas. En general, las secuelas psicosociales producto del periodo de violencia tuvieron efectos traumáticos en los individuos, familias y comunidades, dando lugar a sufrimientos físicos como psicológicos, que no han sido procesados. Las características del daño sufrido por las víctimas fundamentan la necesidad de medidas de salud especiales, pues sus procesos de enfermedad se diferencian de los procesos que afectan a la población en general.

En 1985, Alejandro (49 años, Ate) perdió a su padre en Cayara, cuando un grupo de subversivos lo asesinaron a pedradas junto a su esposa. A lo largo de su testimonio, señala que, a pesar del tiempo transcurrido, el recuerdo del crimen de sus padres tiene efectos dolorosos en su vida. Alejandro se refirió a un “trauma” o “desgano” como los males psicológicos generados por la violencia. Como consecuencia de esta tragedia, Alejandro abandonó sus estudios y empezó a trabajar ayudando a su hermano mayor.

“Prácticamente traumatado, en realidad no había ni ganas para estudiar, totalmente pensando en mis padres. A veces me dormía y me soñaba con ellos, todas esas cosas me han afectado, prácticamente no he podido ni estudiar, no he terminado mi estudio, y así sigue la vida”.

Vilma (31 años, San Juan de Lurigancho) contó una historia similar a la descrita por Alejandro (49 años, Ate). En 1990, el padre de Vilma fue desaparecido en la Base Militar de Julcamarca, luego de ser detenido acusado injustamente de apoyar la subversión. A pesar del tiempo transcurrido, Vilma dijo que el dolor por la pérdida de su padre es insuperable; asimismo, se refirió a una “pena” o “tristeza” que le acompaña. Al igual que Alejandro (49 años, Ate), nuestra entrevistada no terminó el colegio y trabajó desde temprana edad para ayudar a su madre.

“Todo el tiempo paraba triste, deprimida. Quieres hacer algo, pero no puedes, sigues con la misma tristeza o con el dolor que sientes. Me gustaría estudiar o salir adelante, a veces siento que no voy a poder, siento una tristeza horrible”.

Los efectos de la violencia también impactaron en la salud física de las víctimas. En los diversos testimonios se mencionaron un conjunto de enfermedades físicas contraídas como consecuencia del stress, tensión, hacinamiento y peligro al que fueron expuestas las víctimas. Los males más recurrentes son los dolores de cabeza, gastritis, artrosis y defensas bajas, los cuales no han sido tratados debidamente. Al respecto, Julia (64 años, San Juan de Lurigancho) narró las dificultades que pasó para sobrevivir en Lima debido al clima húmedo y la escasez de agua. Como consecuencia de estas condiciones de vida, Julia tendría las defensas bajas y dificultades para recuperarse de las enfermedades que le aquejan.

“Tuve gastritis porque no comía a las horas. Siempre varices a la garganta, porque cuando acá cuando estuvimos con esterita llovía fuerte. Mi techo era de esterita forrado de plástico, y cuando llovía fuerte, la lluvia caía en nuestro encima, de eso me dio tos fuerte, voté sangre, de eso me asusté. No comía bien, no me abrigaba bien, en ese tiempo estábamos económicamente mal, apenas para alimentar a mis hijos”.

Julia (58 años, Ate) dijo sentirse “inútil” a sus 58 años de edad, pues la violencia le afectó en “todo”. Ella vive en una zona agrícola de Ate junto a su esposo desde 1985. Al huir de la masacre de Accomarca ocurrida en agosto de 1985 donde fue asesinada su madre, llegó a Vitarte para dedicarse a vender frutas y criar chanchos para sobrevivir. Durante los primeros meses en Lima, Julia pensaba en su madre y en su pueblo arrasado por los militares y no podía dormir. Con el paso de los años, Julia dijo sentirse más enferma y sin fuerzas para ayudar a sus hijos.

“La violencia nos ha afectado en todo, mamay. Ahora yo no sirvo para nada. Todo tengo enfermedad. Tengo diabetes, tengo cálculos, osteoporosis, artrosis, todo tengo. Hasta ahorita yo me siento triste, yo no olvido a mi mamá. En un principio a mí me ha dolido mi cabeza, hasta que mi hermano me llevó al doctor, yo no sabía hablar ni castellano. Yo no dormía, pensamientos me daba”.

Las víctimas que sufrieron detención arbitraria durante el régimen de Alberto Fujimori soportaron daños físicos y psicológicos graves. Gladys (54 años, San Juan de Lurigancho), por ejemplo, fue acusada de pertenecer al “Socorro Popular” de Sendero Luminoso, por lo cual fue sentenciada a 20 años de cárcel por jueces sin rostro en 1995. En la prisión vivió en una celda hacinada, sufriendo abusos, golpes y humillaciones. Con estas condiciones de vida carcelarias solo quedaba sobrevivir o enloquecer. Al salir de la prisión, la vida de Gladys se transformó radicalmente debido a que fue diagnosticada con depresión.

“Vinieron agentes con guantes quirúrgicos, pensando que teníamos documentos en la vagina, nos hicieron desnudar y girar. Eso nos dañó la salud mental, ahí la única consigna era sobrevivir y no enloquecer. Mucha gente cuando estaba en la celda enloquecía, se sacaban el polo, se lo ponían al revés, otra gente salía desnuda”.

“Yo veo en cada hombre un violador, porque yo sufrí violencia, me decían “ah ya terruquita, sácate la ropa” y tocamientos. Al salir, primero, eran unos picos depresivos de que caía en un fondo y no sabía qué hacer para detener la caída, y eso que tenía una cuestión que a las 5 de la tarde era una situación difícil, hasta ahora la 5 de la tarde para mi es una cosa horrible, yo quiero que eso pase”.

Los testimonios de las víctimas confirmarían que la principal consecuencia del periodo de violencia en su salud son los estados de “trauma”, “tristeza” y “depresión”, los cuales han afectado su desarrollo y su futuro al sentirse “sin fuerzas” para salir adelante. Las víctimas también mencionaron diversas enfermedades físicas contraídas por el stress, hacinamiento y violencia a las que fueron expuestas. Lo narrado sustenta la necesidad de un componente de salud “diferenciado” para los afectados del periodo de violencia, pues sus enfermedades tendrían un factor de origen en los hechos de violencia vividos.

6.5. El SIS como medida de reparación según las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho.

A partir de este punto, se analiza la implementación del SIS como medida de reparación en salud utilizando las variables reconocimiento, confianza cívica y solidaridad social planteadas por De Greiff (2006).

6.5.1. Reconocimiento

En este punto se analiza la variable reconocimiento a través de los indicadores “acceso a servicios de calidad” y “tratamiento diferenciado”.

6.5.1.1. Acceso a servicios de calidad

La débil oferta en infraestructura, equipamiento y capital humano que afecta al SIS redundando en la calidad de la atención en salud que reciben las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho. Los principales problemas que describieron las víctimas que se atendieron en las postas médicas de estos distritos fueron la demora excesiva para la atención, maltrato y discriminación por parte de los funcionarios de salud, falta de medicinas, entre otros.

La hegemonía neoliberal en el país convirtió el derecho universal a la salud en el SIS, un programa focalizado, asistencial y de mala calidad para los más pobres. Los hospitales públicos y sus funcionarios, sobre todo en los distritos ubicados en los conos de Lima, no se dan abasto para atender a la cantidad de pacientes que tienen a diario, a quienes tratarían como números y turnos. De esta forma, la deshumanización que afecta al sector salud se reflejaría en la calidad de la atención que reciben las víctimas del periodo de violencia.

Al respecto, Jorge (45 años, Huaycán) contó su experiencia de atención por emergencia en el Hospital de Huaycán. Al llegar al hospital con un fuerte dolor de vientre y, luego de varias horas de espera, el médico de turno le recetó unos calmantes y le pidió que regrese al día siguiente para que se realice una ecografía. A la mañana siguiente, Jorge regresó al hospital pero, al ver la cola de espera, se desanimó y regresó a su casa. Jorge contó que la ecografía solicitada por el médico la sacó en un consultorio particular:

“Fui a emergencia aquí en Huaycán. Te hacen sacar sangre, ecografía, pero para el resultado te hacen esperar largo rato, desde las doce de la noche hasta las cuatro de la mañana. Yo fui a las diez de la noche solo para que me den los resultados y me pongan unos calmantes. Me dieron una orden para urología y sacarme una ecografía. Pero no llegué a sacar porque es demasiada gente. Yo he ido una semana para sacar, pero no he podido, no hay, no se abastecen. La cola es bastante. Yo he ido a las cuatro de la mañana. Me cansé y me fui a otro lugar a sacarme”.

Teófila (50 años, Ate) se animó a contar una experiencia de maltrato sufrido hace unos meses en la posta de Manylsa (Vitarte). Teófila recordó que una mañana se fue a la posta porque tenía mareos y náuseas, pero no encontró ticket de atención. Como se sentía “muy mal”, rogó por una atención adicional, pero fue ignorada por los enfermeros de la posta. Ella comentó que debieron derivarla a otro centro de salud, pero los funcionarios no le hicieron caso.

“Me fui a atenderme a las 6 en punto de la mañana. Y me dijeron que ya tenían todos su tickecito. Señorita, pero yo necesito, estoy mal. No, no aquí no podemos atender, ni particularmente. Dice que ya está tope. Me dijo mañana regresas, haces tú cola a las 3 de la mañana, recibes tu ticket así te vamos a atender. No me quisieron mandar a otra posta, muchos se han quejado”.

A la deficiente calidad de la atención que brindan los funcionarios de salud, se sumaron casos de corrupción que se están normalizando en el sistema de salud público. Las víctimas contaron que algunos médicos les obligarían a comprar medicinas en farmacias o les exigirían la realización de exámenes en clínicas “baratas”, lo cual constituye un delito. Al respecto, se recogió el testimonio de Vilma (31 años, San Juan de Lurigancho), quien narró su experiencia de atención en el Hospital de Canto Grande. El médico que atendió a Vilma, en lugar de darle una orden para que se haga una ecografía en el mismo hospital, le dio una “referencia” para que se haga dicho estudio en una clínica donde le cobrarían “barato”. Vilma no se realizó el estudio porque no tenía dinero y tampoco reclamó por este atropello a su derecho a la salud gratuita.

“Me dijeron que aquí no sacan ecografía. Pero te doy una referencia para que te vayas a entender a la clínica te va a costar menos. Te van a cobrar la mitad. Ya te mandan a sus clínicas que ellos conocen. En el medicamento igualito. De haber ecografía hay, sino que ellos quieren que saques donde ellos te mandan. Al final, no saqué la ecografía”.

La CMAN ha organizado talleres informativos sobre el programa de reparaciones en salud en coordinación con los funcionarios de las DIRESAS y las víctimas del periodo de violencia. En dichos encuentros, las víctimas han expresado su malestar sobre la mala atención que reciben en las postas y hospitales; asimismo, los funcionarios de salud han sido capacitados sobre el SIS en el marco de las reparaciones en salud. Estos esfuerzos de son importantes, pero insuficientes, porque se necesita actualizar los lineamientos de las reparaciones en salud, adecuándolos a la realidad de las víctimas y demandando que el Estado cumpla con una atención y cobertura diferenciada.

6.5.1.2. Tratamiento diferenciado

El tratamiento “diferenciado” en salud para las víctimas del periodo de violencia se fundamenta en que estos ciudadanos fueron más vulnerables a sufrir un conjunto de enfermedades psicológicas y físicas debido a las situaciones de tensión, tortura, stress y hacinamiento a las que fueron sometidos. Por ello, las acciones reparatorias deberían diferenciarse de las políticas generales del Estado, sobre todo de los programas sociales,

pues el daño en la salud de las víctimas tendría un factor de origen en las violaciones a los derechos fundamentales y no en la situación socioeconómica.

Según los testimonios de las víctimas, los funcionarios de salud desconocerían que los afectados del periodo de violencia deben ser atendidos a través del SIS gratuito sin pasar por el SISFOH. Este personal tampoco brindaría una atención de calidad sino, por el contrario, maltratarían a los afectados. Al respecto, Teófila (50 años, Ate) contó una situación de maltrato que sufrió en la posta Manylsa (Ate). Hace unos meses, mientras esperaba su turno de atención, observó que dos enfermeras se maquillaban sin hacer caso a los pacientes. Ante esta situación, Teófila reclamó su derecho a una buena atención diciendo que era “víctima” y “desplazada”. Las funcionarias reaccionaron con sorpresa y burla, según lo narró en el siguiente testimonio:

“Cuando decimos que somos víctimas, cuando decimos que somos especiales. Qué especiales. Qué cosa tienes tú. Estás manco, cojo, se ha roto los huesos, así te dicen las doctoras. Ellos no saben. Derrepente aquí en Manylsa no les vienen a llamar la atención. Algunos son quechua hablantes, yo no te entiendo, te dicen. Entonces, tú cómo puedes ir a una posta y te están dando maltrato. Si ellos saben de nuestro caso, que hemos quedado huérfanos, tenemos que ser bien atendidos. A veces es mejor que tú no vayas en lugar de estar atendiéndote con esas personas”.

Florencia (53 años, San Juan de Lurigancho) se animó a contar una historia de maltrato que sufrió en la posta de Mariscal Cáceres. Florencia había recibido una charla sobre los beneficios del SIS para las víctimas del periodo de violencia, por ello, para asegurar su atención “especial” como víctima, mostró su acreditación a una de las enfermeras de la posta⁶⁴. Sin embargo, la funcionaria se expresó con desconocimiento y burla sobre las reparaciones. Florencia lo cuenta con detalle:

“Pero yo tengo acá seguro de desplazado, ‘¿qué es eso?’, ‘¿quién te ha dado?’, ‘¿qué es eso de desplazados?’, ‘¿qué significado tiene?’, así me dijo una vez, ¿pero usted no tiene conocimiento?, si ustedes trabajan acá, ‘no, nosotros damos seguro extrema

⁶⁴ La acreditación es el documento que se les otorga a las víctimas cuando ya son reconocidas como tales por el Estado

pobreza a todos, si no tienen casa, si no tienen facilidad, si no tienen facilidad de pagar, pero si usted tiene casa puede pagar con su plata', y así me ha dicho”.

Las historias de maltrato y discriminación narradas por las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho expresan, en buena parte, la crisis por la que atraviesa el seguro de salud más grande del país. El SIS debió convertirse en un seguro de salud universal, sin embargo, las políticas neoliberales determinaron su recorte como programa social, focalizando sus atenciones en los más pobres. Entonces, el uso del SIS como medida de reparación en salud, estaría afectando el esfuerzo del Estado por remediar los efectos de la violencia en la salud de las víctimas, pues dicho seguro fue concebido para brindar apoyo social y no para reparar.

En la ficha de entrevista, incluimos la siguiente pregunta: “¿Cree Ud. que el SIS es una forma de reparar a las víctimas del periodo de violencia?” La gran mayoría de víctimas señaló que no podría reconocer al SIS como una reparación, pues identifican a este seguro de salud como “ayuda social” del Estado. Así lo expresa claramente Floriano (66 años, Ate):

“Ese programa social que nosotros hemos recibido del Estado, y no ha sido directo de las víctimas. Si yo he recibido apoyo social, sí, pero por la extrema pobreza. Eso no considero reparación en salud, debe ser por lo menos como un seguro, o debe ser como una pensión, eso se llama reparación. Es que no hay reparación. Yo considero que por lo menos deben dar una pequeña pensión a todos los afectados, eso sería algo que podemos recibir de parte del Estado”.

Teófila (50 años, Ate) señaló, con indignación, que las víctimas del periodo de violencia no tendrían otra alternativa que usar el SIS para atender su salud porque son pobres. Desde su perspectiva, el Estado se aprovecharía de esta situación para silenciar o desvirtuar las demandas por reparaciones justas de los afectados. Para Teófila, la reparación en salud debería ser un seguro “especial” para las víctimas, donde se les atienda “bien”. Así lo señala con contundencia:

“Yo creo que el SIS está dando como para callar a la gente. Si el Estado daría para las víctimas nos daría un lugar, un especial para nosotros, donde nos atenderían bien, allí sí diríamos nos está dando algo. Aquí nos están dañando psicológicamente más bien, nos están dañando por qué nos están tratando mal. Yo siento mayor maltrato”.

Un grupo de víctimas reconoció que su participación en los talleres informativos de la CMAN les permitió conocer sobre las reparaciones para exigir una mejor atención en los centros de salud. Delfina (49 años, Huaycán) comentó que, antes de participar en estos talleres, se quedaba callada ante los maltratos, pero, ahora que conoce sus derechos, viene reclamando por una buena atención. Gladys (54 años, San Juan de Lurigancho) opinó distinto. Para ella, los beneficios en salud logrados a través del SIS responden a la presión y control ejercido por las organizaciones de víctimas, pues el Estado ha tratado reiterativamente de incumplir con las reparaciones.

“Gracias a la lucha, por las marchas, plantones, yo tuve una buena cobertura en mi atención de mi operación y me cubrió todo el SIS. Hemos luchado y exigimos este derecho”.

La implementación de las reparaciones en salud a través del SIS ilustra el problema de la democracia peruana: El derecho a la reparación en salud fue reconocido con la Ley 28592, Ley del PIR, pero este reconocimiento es insuficiente ante la falta de garantías institucionales para ejercerlo plenamente. El Estado debe cumplir con el “tratamiento diferenciado” en salud para las víctimas y recuperar el “sentido de la reparación”. Para ello, tendría que hacer el mayor esfuerzo por reparar los daños ocasionados por la violencia y recuperar la confianza de las víctimas en las instituciones y en la sociedad, para así evitar que la violencia vuelva a convertirse en una forma de dominación en el país.

6.5.2. Confianza cívica

En este punto se analiza la variable confianza cívica a través de los indicadores “confianza en el Estado” “percepción sobre la justicia” y “participación”.

6.5.2.1. Confianza en el Estado

La democracia es un vínculo que se desarrolla entre el Estado y los ciudadanos a través de tres procesos: construcción de redes de confianza, acceso de los ciudadanos a estas políticas sin exclusión y alejamiento de los intereses privados de la esfera pública (Tilly, 2007). Entre mayo de 1980 y noviembre del 2000, la relación entre el Estado y la sociedad se rompió

producto de la violencia y sus graves consecuencias en la vida social. El debilitamiento institucional de la democracia dificultó una respuesta inmediata para la protección de los derechos fundamentales, lo cual generó, oficialmente, 227, 693 víctimas individuales en el Perú⁶⁵.

Siguiendo a Beristain (2006), las reparaciones deberían constituir el mayor esfuerzo del Estado por remediar el daño sufrido por las víctimas para enfrentar las consecuencias de la violencia en sus vidas y para restablecer su confianza en el Estado y la sociedad; sin embargo, las reparaciones se implementaron mediante programas sociales y focalizaron entre las víctimas esta “ayuda social” porque los recursos disponibles no alcanzan para todos. Por ello, en las entrevistas recogidas, las víctimas expresaron que el Estado “no cumpliría” con las reparaciones porque estas no se ejecutan como “dice la ley”. Así lo expresó Alejandro (49 años, Ate), cuyos padres fueron asesinados hace más de treinta años en Cayara. En su opinión, las reparaciones han sido buenos ofrecimientos, pero no se ha cumplido “como debe ser”.

“Lo que yo quiero es que cumpla, no solamente que sea ofrecimiento, que se cumpla pues no se cumple, y a veces eso es lo que a uno le duele, engaña y eso no debe ser, tiene que cumplirse”.

Cirila (44 años, Vitarte) tuvo una opinión similar a la de Alejandro (49 años, Ate). En 1989, Cirila llegó a vivir al distrito de Ate junto a su esposo. Para sobrevivir en la ciudad, cocinó en el comedor popular, vendió chupetes y frutas, mientras su esposo trabajó como albañil. Con mucho esfuerzo consiguieron un lote en Huaycán para construir su casa, pero luego descubrieron que este terreno tenía otro dueño y ahora está en litigio judicial. Cirila pensó que, al llegar las reparaciones, su vida iba a mejorar, tendría su casa y facilidades para educar a sus hijas, pero, luego de unos años, observa que todo sigue igual, pero ello afirma sentir decepción de las reparaciones.

“Con las reparaciones yo pensé que iba a mejorar mi vida, pero igualito vivimos. El Estado debería preocuparse de cómo viven las personas afectadas por violencia. Yo dije mejorará

⁶⁵ Al 18 de diciembre del 2018, el CR inscribió 227,693 víctimas, de las cuales, 142,103 son víctimas directas y 85,590 son familiares. Consejo de Reparaciones (CR). Todos los nombres. Memoria institucional 2006-2018. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, Consejos de Reparaciones, 2018.

si quiera mi vivienda, mejorará mi casita, mi sueño era que mis hijas pudieran estudiar en la universidad. Ahora mis hijas han estudiado carreras técnicas no han podido estudiar en la universidad por la poca economía”.

Floriano (66 años, Ate) dijo que sigue esperando las reparaciones prometidas por el Estado. Comentó que ha usado en varias oportunidades el seguro del SIS para atender sus dolores de espalda y para atender las dolencias de su esposa, pues no tienen recursos económicos para atenderse en una clínica o pagar un seguro privado. Por ello, consideró que el SIS es una ayuda social importante por parte del Estado.

“Nosotros entendíamos una reparación que sea inmediata, pero no fue así, son 30 años que estamos esperando. Ese programa social que nosotros hemos recibido del Estado, y no ha sido directo de las víctimas. Si yo he recibido apoyo social, sí, pero por la extrema pobreza”.

Se recogió la narrativa de las víctimas de los distritos de Ate y San Juan de Lurigancho durante los meses de febrero, marzo y abril de 2018, en el contexto de la decisión del ex presidente PPK de concederle el indulto humanitario al ex dictador Fujimori. Por ello, se le preguntó a los entrevistados qué opinaban sobre el indulto a Fujimori. Al respecto, un primer grupo de entrevistados valoró positivamente la presencia de Fujimori en los pueblos más alejados del país, llevando la presencia del Estado. En dichas reflexiones, las víctimas pasaron por alto las consecuencias sociales y económicas del autogolpe del 5 de abril de 1992, haciendo hincapié, por el contrario, que con Fujimori se habría derrotado al senderismo.

“Más bien gracias al señor presidente Fujimori se ha pacificado, porque el Perú ya parecía el infierno. Ahorita escucho que los senderistas están saliendo, yo creo que eso está mal, como pueden dar libertad a una persona culpable que ha matado y a tanta gente que le han hecho daño, eso no es justicia, no sé qué pensar [Alejandro, 49 años, Huaycán]”.

“De Fujimori, antes agradecíamos por una parte ha sido bueno. Por él, el terrorismo calmó. Y también a los pueblitos que nunca llegaron, llegó carro también. Entonces

los pueblitos mejoraron. Como cualquier presidente tiene malo y bueno [Delfina, 49 años, Huaycán]”.

Un segundo grupo de víctimas afirmó enfáticamente que Fujimori⁶⁶ debería cumplir su condena por los delitos cometidos. Empero, las principales críticas sobre el indulto fueron dirigidas contra PPK quien, en plena campaña presidencial, se comprometió no indultar al ex dictador. En opinión de los entrevistados, PPK traicionó su promesa, lo que generó un contexto de frustración y desconfianza entre las víctimas sobre el futuro de las reparaciones y del país.

“La mayoría está en desacuerdo con el indulto. No creo tanto por Fujimori, sino por el presidente que dio su palabra y no ha cumplido. Es controversial, porque incluso de las víctimas de los 90 son fujimoristas [Elizabet, 46 años, Huaycán]”.

“El indulto nos ha puesto enfermos. Porque no nos esperábamos esto. Lo del indulto ha sido un engaño del presidente, y eso afecta las reparaciones. Hoy tenemos un temor de que las reparaciones queden en nada, pues siguen diciendo que somos terroristas [Julia, 64 años, San Juan de Lurigancho]”.

La falta de medidas especiales para atender a las víctimas genera desconfianza en el Estado y en las instituciones, por ello las víctimas dijeron sentirse “provincianos” “discriminados” en Lima, a pesar de los años que llevan viviendo en la ciudad. Para revertir esta situación, se necesitaría transformar la percepción que se tiene de los afectados como “derrotados” de la guerra para reconocerlos como actores importantes de la pacificación del país. Este reconocimiento a las víctimas permitiría generar confianza en el Estado y en la sociedad, y darles legitimidad política a las reparaciones.

6.5.2.2. Percepción sobre la justicia

El PIR es un instrumento que establece los enfoques, principios y acciones en materia de reparaciones en favor de las víctimas del periodo de violencia; pero no tiene un rol en los

⁶⁶ Alberto Fujimori fue condenado a 25 años de cárcel por asesinato, secuestro agravado y lesiones graves, tras ser hallado responsable intelectual de las matanzas de Barrios Altos y La Cantuta. Otras condenas contra Fujimori incluyen delitos de corrupción

procesos de judicialización contra los responsables de los crímenes ocurridos durante el conflicto. Si bien las reparaciones no restringen el derecho de las víctimas a participar en los juicios, estos avanzarían lentamente por la falta de compromiso del Estado con los mismos. La CMAN participa en los juicios a través del acompañamiento psicológico a las víctimas y sus familiares.

En diversos testimonios se percibió que la “falta” de justicia sobre los crímenes ocurridos durante el conflicto generó desconfianza sobre el sistema de justicia y el régimen democrático. Elizabet (46 años, Ate), por ejemplo, narró cómo llegó a Lima huyendo de la violencia que se vivía en su natal Pucallpa en 1988, tras el asesinato de su padre por un grupo de militares. Por ello, junto a su madre y sus hermanos, iniciaron un juicio en búsqueda de justicia, pero el proceso habría sido desestimado por falta de pruebas. Por ello, Elizabet expresó amargamente que, en el Perú, sólo las personas que tienen poder y dinero alcanzarían justicia.

“Aquí en el Perú no ha justicia. El juicio con mi papá se cerró. Estamos pensando en abrir el caso de mi papá de forma individual. En el Perú tienen justicia quienes tienen plata y los que están en la política”.

Julia (64 años, San Juan de Lurigancho) opinó de forma similar a Elizabet (46 años, Ate). Inicialmente, las víctimas no buscaron reparaciones pues su principal preocupación era encontrar a sus familiares desaparecidos. Julia señaló que las víctimas esperaban que el Estado los escuche, los incorpore a la sociedad como ciudadanos y promueva la búsqueda de sus familiares. Sin embargo, las reparaciones, tal como se han ejecutado, no habrían contribuido a superar el sentimiento de marginación que acompaña a las víctimas desde que sus derechos fueron afectados durante la guerra.

“Nosotros lo que buscamos en primer lugar era justicia, nos pensamos en reparaciones. Que sean castigados los culpables. Que nos digan dónde están los desaparecidos. Nosotros queríamos ser escuchados, que nos den protección, que podamos expresarnos. Queríamos ser mejor atendidos y no ser marginados, para que también seamos parte de la sociedad”

La implementación oportuna y eficaz de los programas de reparaciones podría influir positivamente en la sensación de (in) justicia de los afectados. En primer lugar, porque las reparaciones beneficiarían a un universo amplio de víctimas, las cuales observarían el interés del Estado por mejorar sus condiciones de vida con medidas concretas. En segundo lugar, porque las reparaciones buscarían resarcir el daño ocasionado por la violencia, y el daño y la sensación de injusticia recrudecerían por la falta de medidas reparatorias. Las reparaciones podrían cumplir este rol sólo si se implementan de forma externa a los programas sociales, pues estos vulneran los estándares y objetivos de las reparaciones.

6.5.2.3. Participación

La participación ciudadana es fundamental para el afianzamiento de la democracia, la construcción de una sociedad más igualitaria y la instauración de un Estado en favor de las mayorías. Sin la participación ciudadana, la democracia tendría un carácter ilegítimo y estaríamos frente a un régimen autoritario. En este contexto, la participación de las organizaciones de víctimas en la implementación del PIR ha sido fundamental para afianzar este proceso. Entre 1980 y 1990, las ONGs de derechos humanos contribuyeron a la defensa de los derechos de los afectados por el periodo de violencia, quienes fueron actores pasivos en relación a sus demandas. El proceso abierto por la CVR promovió el fortalecimiento de las organizaciones de víctimas, quienes actualmente son interlocutores directos de sus derechos.

La presión y control ciudadano ejercido fueron fundamentales para que las reparaciones pasen del discurso a la acción. Durante las entrevistas, los afectados reconocieron el valor de su participación pues a través de marchas, plantones o petitorios enfrentaron la memoria selectiva del Estado. En un principio, las víctimas tuvieron miedo de reclamar por sus derechos, pero, juntos y organizados, ese miedo fue desapareciendo. Como dijo Delfina (49 años, Ate), “unidos y luchados ese miedo se acabó”.

“Compartiendo nuestro sufrimiento nos hemos consolado. Hemos luchado. No ha sido fácil nuestra reparación. Antes teníamos miedo decir de donde somos, nuestros nombres, teníamos miedo. Ahora ya no tenemos miedo. Ese miedo se acabó. Unidos y luchados. Para eso nos ha servido la organización”.

La opinión de Delfina (49 años, Ate) la compartió Félix (38 años, Vitarte), quien desde muy niño vivió como desplazado en la zona de Vitarte, tras el asesinato de su padre en Vilcashuamán (Ayacucho). Félix consideró que las reparaciones no han compensado su sufrimiento; sin embargo, reconoció el esfuerzo de su madre y el de todas las víctimas en búsqueda de reconocimiento y reparación.

“Porque yo creo, no sé si usted está de acuerdo con esto, de que muchas de las cosas que se han ido ganando las víctimas ha sido porque las propias organizaciones han empujado estas luchas, no se han quedado, porque del propio Estado no han salido muchas cosas, ha sido una cuestión de lucha permanente”.

Para un sector de víctimas más politizado, las reparaciones son un “triunfo político” frente al Estado indolente, que se habría resistido a reconocer que las fuerzas del orden cometieron graves violaciones a los derechos humanos en el periodo de violencia⁶⁷. Al respecto, Edgar (50 años, Juan de Lurigancho) recordó los años que pasó en prisión, luego de que se le impuso una injusta condena por terrorismo. En su opinión, “los enemigos de la justicia y la paz”- quienes en sus palabras serían los fujimoristas y los apristas - los siguen acusando de “terroristas” para echar por tierra sus demandas de justicia y reparación; por ello, Edgar expresó con vehemencia:

“Creían que nos íbamos a quedar callados, que íbamos a agachar la cabeza, me encarcelaron el cuerpo no el alma, yo no sé si es la palabra correcta, pero es mi venganza, la justicia, la paz, y por eso es que me metí en esto y no voy a salir”.

6.5.3. Solidaridad

En este punto, se analiza la variable solidaridad a través de los indicadores “confianza en los ‘otros’” y “percepción sobre el futuro”.

6.5.3.1. Confianza en los “otros”

⁶⁷ Según el informe final de la CVR, el 30% de las víctimas que dejó el conflicto entre mayo de 1980 y noviembre del 2000 fueron responsabilidad de los agentes del Estado.

La confianza en la sociedad es la certeza de que los “otros” se comportarán respetando las normas sociales y legales que permiten la convivencia y el funcionamiento social. De Greiff (2006) señala que, si las víctimas perciben que la comunidad reconoce su situación de vulnerabilidad producto del daño ocasionado por la violencia, tendrían razones importantes para comprometerse en la construcción de una sociedad más justa y democrática. Por ello es importante que la confianza entre las víctimas y la sociedad se fortalezca promoviendo espacios de reconocimiento y respeto por ellas desde el Estado.

Las víctimas narraron las dificultades que vivieron para adaptarse a la sociedad “limeña”, donde los “otros” los miraron con desconfianza y los marginaron por su procedencia andina. Al respecto, Cirila (44 años, Vitarte) contó una anécdota que vivió en su primer trabajo como empleada del hogar. Ella había llegado de su natal Accomarca (Ayacucho), tras la masacre ocurrida en el mes de agosto de 1985. Una noche le comentó a su patrona que era ayacuchana y de inmediato fue estigmatizada como “terruca”. En Lima, Cirila no encontró muestras de solidaridad frente a su sufrimiento; al contrario, recibió maltratos y humillaciones, una situación que recordó con frustración y tristeza:

“Cuando trabajé en casa, entonces me dijo tú eres ayacuchana, entonces serás terruca. Pero uno de sus hijos que era bueno, me dijo: ‘asústale a mi mamá, dile que eres la camarada tal’. Entonces le dije a la señora y se ha asustado. Así me dijo que la asustara su hijo porque mucho me maltrataba su mamá. Me decía chola, terruca”.

Antonia (60 años, San Juan de Lurigancho) fue acusada de terrorista y detenida junto a su esposo en San Juan de Lurigancho en 1993. Luego de cinco años en prisión, salió en libertad gracias a la Comisión Hubert Lanssiers. A pesar de ello, Antonia dijo que los fujimoristas y apristas insisten en estigmatizarlos como terroristas para deslegitimar sus derechos de reconocimiento y reparación. Así lo señaló claramente, Antonia:

“Los congresistas [el fujimorismo y el APRA], ellos dicen pues ¡terroristas, terroristas!, eso siempre nos hacen sentir mal. Nosotros somos víctimas inocentes, no somos como ellos nombran”.

Delfina (49 años, Huaycán) llegó a vivir a Huaycán junto a su esposo a inicios de la década de 1990. Para ellos, el principal desafío fue encontrar trabajo pues su procedencia

ayacuchana generaba desconfianza entre sus vecinos. En esos años, Huaycán era considerada una “zona roja” y se vivían continuamente toques de queda, apagones y rastrillajes. Mientras buscaba la forma de sobrevivir en Huaycán, Delfina fue llamada de forma despectiva “serrana” y “terrorista”.

“En mi zona nos marginaban, nos decían ‘usted ayacuchana’, ‘serrana’, ‘terrorista’, nos trataban así. En vez de acogernos, nos trataban mal. Bajamos a Huaycán a buscar trabajo, no nos daban, siempre nos marginaban. Ahora poco a poco hemos aprendido en las capacitaciones a hacernos valer”.

A pesar de que Sendero Luminoso fue derrotado hace más de veinte años, las víctimas son objetos de marginación por parte de la sociedad peruana por su origen andino y por el hecho de ser víctimas, pues los principales héroes del conflicto serían los policías y militares. Asimismo, existen sectores políticos interesados en tratar a las víctimas como terroristas para deslegitimar su lucha por reconocimiento y reparación, y ocultar que las fuerzas del orden cometieron graves excesos en la lucha por pacificar el país. Estas situaciones son descritas claramente por Edgar (50 años, San Juan de Lurigancho) y Teófila (46 años, Ate):

“La mayoría de víctimas de la violencia son quechua hablantes, son los cholos, los serranos, los sin nombre, los que no son ciudadanos, como dice Alan García. Mientras la guerra estaba en Ayacucho, acá la gente estaba feliz de la vida. Hasta que hubo el tema de Tarata recién entendieron la magnitud de la guerra, entonces hay un problema de racismo, no vamos a reparar a esos cholos pues” [Edgar, 50 años, San Juan de Lurigancho].

“Toda mi vida nos ha discriminado porque éramos quechua hablantes, por qué éramos serranas, por qué éramos terroristas. Cuando fuimos a la audiencia con Alan García, toda su gente nos ha tratado mal, nos han empujado, nos han dicho ‘las terroristas’, ‘por qué no van a lavar su calzón, qué haces acá. Nos han hecho sentir mal’. [Teófila, 46 años, Ate]

Para Daniel Sánchez (36 años, Surco), el discurso hegemónico del triunfo del Estado sobre Sendero Luminoso marginó a las víctimas del periodo de violencia como parte de los “derrotados” de la guerra. Por ello, el principal desafío para la implementación efectiva de

las reparaciones será “derrotar” el desinterés del Estado por reconocer los derechos de estas poblaciones históricamente excluidas, cuya participación en el escenario público ha sido frecuentemente precario.

“Se ha construido un imaginario que quienes reclaman son las víctimas porque eran terroristas, y eso es políticamente complicado en nuestro país, y se ha logrado porque justamente ese grupo político no ha tenido la capacidad de tener voceros que digan que fueron víctimas del Estado, pero también del terrorismo. El discurso hegemónico hoy es que el Estado le ganó a Sendero. Las víctimas son un grupo marginado que no tiene acceso a prensa y medios, eso ha ido calando”.

Para la ex ministra de Justicia y Derechos Humanos, Marisol Pérez Tello (49 años, Surco), los afectados del periodo de violencia han sido víctimas de los daños ocasionados por la guerra, pero también por un Estado excluyente, que los habría tratado como ciudadanos de “segunda clase” porque no formaban parte de las élites que toman las decisiones en el país.

“Las madres de Plaza de Mayo pueden ser, la mamá, la hermana, la hija, de las personas que toman las decisiones en un país; en cambio, nuestras mamitas de ANFASEP en el mejor de los casos pueden ser la empleada, la cocinera. Eso te explica este país mirado de dos ángulos, el Perú- San Isidro, que es maravilloso, perfecto, el discurso del periódico Gestión, del 5% de crecimiento; y tiene el Perú- Accomarca, donde la pobreza es grande que los niños son anémicos y desnutridos y no tienen ninguna posibilidad de salir adelante” [Marisol, ex ministra de Justicia y Derechos Humanos, 45 años, Surco].

6.5.3.2. Percepción sobre el futuro

Las víctimas del periodo de violencia advierten el futuro próximo con incertidumbre. Ante la situación económica precaria, la falta de oportunidades laborales y educativas, las víctimas opinaron que las reparaciones no habrían compensado el daño ocasionado por la violencia. Algunos comentaron que todavía no han sido reparados totalmente y seguirán esperando este reconocimiento por parte del Estado. La gran mayoría de víctimas coincidieron al mencionar su preocupación sobre el futuro de las reparaciones luego del indulto a Fujimori. Esta sensación de incertidumbre aumenta por la desconfianza en el

funcionamiento del Estado, pero también por la falta de empatía y solidaridad de la clase política con las víctimas, lo cual los hace sentir marginados. Teófila (45 años, Ate) y Floriano (66 años, Ate) lo señalan con claridad:

“Dando esas miserias, pensando que con el SIS nos van a hacer callar. Nada de eso. Nuestros derechos ellos no están respetando. Cómo vamos a reconciliarnos en la situación en la que estamos. Qué confianza vamos a tener con estas autoridades. No hay un gobierno transparente que haga bien al pueblo” [Teófila, 45 años, Ate].

“Nos sentimos como personas provincianas a veces, siempre marginados, eso no debe ser, todos somos peruanos, por ejemplo, la ley es uno solo, dan una ley a nivel nacional, pero ¿quiénes manejan las leyes?, el que tiene poder, los congresistas”. [Floriano, 66 años, Ate].

Proceso (56 años, San Juan de Lurigancho) expresó su decepción por la clase política. Proceso fue acusado de terrorista y apresado en Tingo María en 1995. Al salir de la cárcel tenía TBC y con miedo y vergüenza se alojó en la casa de su hermano. En su opinión, las reparaciones deberían constituir una indemnización económica⁶⁸ y disculpas públicas por parte del Estado. Recuerda con indignación las promesas de los políticos que llegaron a su barrio en campaña electoral y les prometieron apoyo a sus demandas. Sin embargo, una vez que obtuvieron un cargo público, se olvidaron de sus promesas.

“Si menos puede cumplir con las víctimas, menos va a cumplir con el resto de la gente que mañana más tarde puede suceder, o mañana u hoy día, solamente promesas, bueno hablando de Ollanta, cuando estaba en su campaña dijo “vamos a hacer una reparación a todas las víctimas” y yo me alegré, gracias dije, pero al final de cuentas nada hizo”.

El año 2018 fue nombrado como el “Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional” por el gobierno de PPK en respuesta a la indignación generada por el indulto a Fujimori y para contener la ofensiva fujimorista que insistía en vacarlo. En ese contexto, la premier del gobierno, Mercedes Aráoz, se refirió a la necesidad de reconciliarnos para “cerrar heridas

⁶⁸ Según la Ley del PIR, Ley 28592, las víctimas que sufrieron prisión injusta y tortura no son reparadas económicamente. Se les repara otorgándoles el SIS y un conjunto de derechos en educación.

como país”⁶⁹, aludiendo a las víctimas de la dictadura de Fujimori. Al respecto, Alejandro (38 años, Ate) dijo de forma contundente que, para hablar de reconciliación, el Estado primero debería reparar a las víctimas.

“Para poder reconciliar, a lo menos hay que reparar a los damnificados pues señorita, porque todavía esa persona está con resentimiento, con dolor, cómo puedes olvidar después que te han asesinado a tus padres. A todas las víctimas a lo menos que haga reparación, de repente así señorita podemos reconciliarnos, olvidar no”.

Para las víctimas del periodo de violencia, la “reconciliación” significa reconocimiento y el respeto a sus derechos. Ello solo sería posible, en palabras de Teófila (45 años, Ate), cuando el gobierno actúe con transparencia y cumpla con las víctimas. Para Teófila, el Estado se reconciliará con el pueblo cuando trabaje en favor de las grandes mayorías.

“Si ellos realmente quieren reconciliarse no estaríamos pidiendo, dando esas miserias, pensando que con el SIS nos van a hacer callar. Nada de eso. A nuestros derechos ellos no están respetando. Cómo vamos a reconciliarnos en la situación en la que estamos. Qué confianza vamos a tener con estas autoridades. Reconciliación cuando haya un gobierno transparente, cuando haya un gobierno que haga bien al pueblo”.

⁶⁹ Mercedes Araoz: “Diálogo y reconciliación para la prosperidad”. El Comercio, 07.01.2018.

Conclusiones

1. La militarización de la lucha contra Sendero Luminoso por parte de los gobiernos de Belaúnde, García y Fujimori ocasionó la renuncia del régimen democrático como articulador de la estrategia contrasubversiva. Los gobiernos de Fernando Belaúnde y García tuvieron responsabilidad en la extensión de la violencia en tiempo y espacio al dejar sin dirección política la lucha contrasubversiva, lo que generó enormes pérdidas humanas y económicas, pero también debilitó a la democracia como medio para pacificar y desarrollar al país. Durante el régimen de Fujimori se mantuvo un esquema de “combate a la subversión sin subversión”, lo cual condujo al repliegue del poder político civil y la militarización de la vida pública, sembrando la desconfianza en la democracia y sus métodos.
2. La derrota de Sendero Luminoso comenzó cuando el campesinado, su principal punto de apoyo, le dio la espalda al partido, tomando la decisión de enfrentar la subversión. Sendero empezó a matar a los comuneros con crueldad, insania y desprecio; ante ello, los sobrevivientes se organizaron en rondas campesinas para enfrentarlos. Esta organización comunal encontró un escenario propicio para su multiplicación con la nueva estrategia contrasubversiva implementada por las Fuerzas Armadas en 1989. El triunfo sobre la subversión no sería producto sólo de la nueva estrategia de las Fuerzas Armadas sino de la resistencia y rebeldía del campesinado. El rol del pueblo organizado como el principal factor de la derrota de Sendero Luminoso fue invisibilizado por la historia oficial.
3. La democracia peruana se caracteriza por tener un Estado de carácter neoliberal, movimientos sociales derrotados y una ciudadanía pragmática. El régimen democrático garantiza elecciones periódicas, participación política, libertad de expresión y reconocimiento de los derechos fundamentales; no obstante, 8 de cada 10 peruanos dicen sentirse “insatisfechos” con el “funcionamiento” de la democracia. El sentimiento de frustración con el régimen se explicaría, en buena parte, por la persistencia de problemas como la mega corrupción, la inseguridad ciudadana, la desigualdad social y la pobreza que afectan la convivencia entre los peruanos. La democracia peruana se expresa en un espejismo de progreso, pues la estabilidad económica se impone en contraposición a la precarización de las

condiciones de vida de los ciudadanos. Por ello, el principal problema del régimen democrático no sería la falta de gobernabilidad como señalan los voceros neoliberales sino la convivencia entre una democracia política en medio de demandas sociales insatisfechas.

4. A partir de la década de 1990, el Estado peruano mantiene su carácter neoliberal. Esta forma de Estado se organizó tras el “Fujishock” y significó el repliegue del Estado en tareas de legitimidad social (salud, educación, entre otros) frente al nuevo poder hegemónico del mercado. El Estado perdió su centralidad como regulador de la economía y abandonó su rol tutelar en la defensa de los derechos de los ciudadanos, lo que condujo a la implementación de programas sociales que segmentaron a la población peruana en “pobres” y “no pobres”. Con ello se pasó del universalismo de los derechos a la focalización de los mismos, donde los “pobres” se convirtieron en los “beneficiarios” del Estado asistencial y los “no pobres” tuvieron que conseguir de los medios para mejorar sus niveles de vida. Al margen del Estado se constituyó un sistema económico informal que impulsó la venta de fuerza de trabajo barata y sin derechos. Estos aspectos han profundizado el distanciamiento entre el Estado y la sociedad peruana.
5. A partir de la década de 1990, la política de salud en el Perú fue influenciada por el Banco Mundial y otros organismos multilaterales, los cuales plantearon la focalización del gasto social en los grupos de mayor pobreza. A partir de allí, la reforma de la salud se caracterizó por otorgar atenciones de menor complejidad, promover el asistencialismo y establecer coberturas diferenciadas entre los pacientes. A través de los programas sociales, millones de peruanos recibieron los beneficios del modelo a través del “chorreo” económico. Sin embargo, el “chorreo” no ha demostrado eficacia para generar bienestar entre los peruanos. En 2017, la pobreza subió por primera vez en el milenio y la desigualdad social continúa estancada desde 2014, mientras la mayoría de peruanos sufren para obtener salud y educación de calidad, y trabajo con derechos. El fracaso del “chorreo” demostraría que la pobreza no se soluciona con asistencialismo.
6. Las reparaciones forman parte de las recomendaciones del informe final de la CVR para la compensación justa y adecuada del daño causado a las víctimas del periodo de violencia ocurrido entre mayo de 1980 y noviembre de 2000. A pesar del triunfo

ético de la CVR al construir un relato sobre las causas y consecuencias el conflicto, no se logró una opinión hegemónica favorable a dicho informe. En una encuesta realizada en 2017, solo 3 de cada 10 peruanos afirmó conocer el trabajo realizado por la CVR. La gran mayoría de quienes dijeron conocer este trabajo señalaron que no habría ayudado a reconciliar al país. La falta de legitimidad política del informe final de la CVR sería un factor que explica la implementación de las reparaciones a través de programas sociales, pues no se reconoce la importancia de las acciones reparatorias para el fortalecimiento y la consolidación de la democracia.

7. El programa de reparaciones en salud es un componente del PIR destinado a la recuperación física y mental de las víctimas del periodo de violencia. A través de las reparaciones en salud, el Estado peruano reconoció que la violencia generó un estado de desconfianza y temor permanentes a nivel social; y daños físicos y psicológicos graves a nivel individual. Asimismo, reconoció que la violencia generó en las víctimas enfermedades que tiene características “especiales” que los diferencian de los procesos de enfermedad de aquellos que no fueron víctimas. Sin embargo, las reparaciones en salud se han implementado a través del SIS, un seguro de salud focalizado para atender a la población más pobre, confundiendo los objetivos de las reparaciones con los de un programa social. Ello ha generado que el “sentido de la reparación” de las atenciones en salud para las víctimas– el mayor esfuerzo del Estado por remediar las consecuencias de la violencia en la vida de los afectados – se convierta en “ayuda asistencial”, lo cual afecta el proceso de reconciliación entre el Estado y a las víctimas.
8. El SIS atraviesa una crisis institucional debido a la débil oferta en infraestructura y recursos humanos para atender a los más de 16 millones de asegurados; a pesar de ello, se ha convertido en un componente de reparación en salud para gran parte de las víctimas del periodo de violencia (64,5 por ciento del universo). Como reparación, el SIS garantiza la atención en salud sólo a las víctimas que no tienen seguro. Como la mayoría de afectados por la violencia viven en condición de pobreza, no se tiene certeza cuántos reciben realmente el SIS por su condición de afectado, lo cual genera confusión y desconfianza en la reparación. El SIS no cuenta con una cobertura “especial” para las víctimas, pues todos los asegurados acceden al mismo plan de beneficios. Lo expuesto afecta gravemente el “sentido de la reparación” como compromiso del Estado con las víctimas del periodo de violencia.

9. El 46,1 por ciento del universo de víctimas del periodo de violencia residieron en las regiones de Ayacucho y Lima hasta noviembre del 2017. Esta cifra rompe el mito de que Lima no fue una región altamente afectada por la violencia; por el contrario, la ciudad capital fue remecida por un proceso de migración sui generis al tratarse de peruanos desplazados por la guerra y “obligados” a vivir en las periferias de la ciudad. Asimismo, Lima ha sido una región postergada en la implementación de las reparaciones en salud. En Lima, 3 de cada 10 víctimas no ha tenido seguro de salud para atenderse. Del total de atenciones que brindó el SIS a las víctimas del periodo de violencia, el 43 por ciento se concentró en Ayacucho y solo el 8 por ciento en la región de Lima. Una situación similar ocurre con las atenciones en salud mental. En Ayacucho se atendió al 81 por ciento de víctimas por lo menos una vez en salud mental y en Lima apenas al 26,6 por ciento.
10. Entre Ate y San Juan de Lurigancho vivió casi la tercera parte del universo de víctimas del periodo de violencia de la región de Lima (29,5 por ciento), quienes llegaron a la ciudad en calidad de desplazados. Como consecuencia de estas migraciones, en Ate se formó Huaycán y, en San Juan de Lurigancho, se formaron Huanta y Mariátegui. La desestructuración familiar, el trauma psicológico y la precariedad económica fueron las principales consecuencias de la violencia en la vida de las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho. Han pasado décadas, pero estas problemáticas siguen afectando sus procesos de socialización. A pesar del tiempo transcurrido viviendo en Lima, las víctimas todavía se sienten marginadas por su procedencia andina y por el hecho de ser afectados del periodo de violencia.
11. La implementación de las reparaciones en salud a través de un programa social como el SIS ilustra el problema de la democracia peruana: el derecho a la reparación en salud es un derecho reconocido por la ley, pero este reconocimiento es insuficiente para el ejercerlo de forma adecuada. Las víctimas de Ate y San Juan de Lurigancho viven a diario los problemas estructurales del SIS como la falta de medicinas, maltrato y discriminación de parte de los funcionarios de salud, entre otros. El SIS no habría contribuido al reconocimiento de las víctimas porque las medidas de reparación en salud necesitan diferenciarse de los programas sociales para garantizar una adecuada atención de las secuelas físicas y mentales ocasionadas por el periodo de violencia. La reparación en salud a través del SIS produciría una re-victimización

de los afectados y aumentaría la sensación de desconfianza en el Estado respecto al cumplimiento de las reparaciones.

12. Con el proceso abierto por la CVR, se generaron grandes expectativas sobre las reparaciones para las víctimas del periodo de violencia. Sobre las reparaciones en salud, se esperaba un seguro “especial” que los atienda en su condición como tales y tomando en cuenta el posible origen de sus enfermedades. Sin embargo, las reparaciones en salud fueron implementadas a través del SIS, un programa al que gran parte del universo de víctimas puede acceder por su situación socioeconómica. Esta situación generó en los afectados sentimientos de frustración y desconfianza en el Estado y en la sociedad, pues se percibe una incomprensión de la dimensión del daño ocasionado por la violencia. Como medida de reparación en salud, el SIS afectaría el esfuerzo del Estado por remediar los efectos de la violencia en la vida de las víctimas porque este seguro fue concebido para brindar apoyo social y no para reparar.
13. Sendero Luminoso fue derrotado hace más de veinte años, empero, las víctimas del periodo de violencia todavía se sienten marginadas por la sociedad y el Estado por su origen andino y quechua hablante, y por el mismo hecho de ser víctimas, pues los principales héroes de la guerra contra el senderismo fueron los policías y militares. El discurso hegemónico del triunfo del Estado sobre Sendero Luminoso marginó a las víctimas como parte de los “derrotados” del conflicto. Ello no habría permitido que se genere un vínculo de solidaridad entre las víctimas y la sociedad. Por ello, el principal desafío para implementar las reparaciones de forma efectiva será transformar el desinterés del Estado por reconocer los derechos de estas poblaciones históricamente excluidas, cuya participación en el escenario público ha sido precario.

Referencias bibliográficas

ADRIANZÉN, Alberto. (2009). *La transición inconclusa. De la década autoritaria al nacimiento del pueblo*. Lima: Otra Mirada.

ASAMBLEA GENERAL DE LAS NACIONES UNIDAS. (1948). *Declaración universal de los derechos humanos*.

BERISTAIN, Carlos Martín. (2009). *Diálogos sobre la reparación. Qué reparar en los casos de violaciones de derechos humanos*. San José de Costa Rica: Instituto Interamericano de Derechos Humanos.

BÉJAR, Héctor (2011). *Justicia social, política social*. Lima: Achebé Ediciones, 4° Edición.

BOURRICAUD, Francois (2017). *Poder y Sociedad en el Perú contemporáneo*, Lima: IEP.

BURT, Jo-Marie. (2011). *Violencia y autoritarismo en el Perú. Bajo la sombra de Sendero y la dictadura de Fujimori*. Lima: Instituto de Estudios Peruanos/Asociación SER.

CHÁVEZ, Carmela. (2015). “Política y reparación en el postconflicto peruano. Reflexiones sociológicas desde las luchas por el reconocimiento” (en línea).

COMISIÓN INTERVENTORA DEL SIS (2017). “Informe Final de la Comisión Interventora del SIS”. Lima (en línea).

COMISIÓN DE LA VERDAD Y RECONCILIACIÓN (2003). Informe Final. Lima: CVR.

CONSEJO NACIONAL DE REPARACIONES. (2013). *Todos los nombres. Memoria institucional del Consejo de Reparaciones, 2006-2013*. Lima: Consejo de Reparaciones.

DAVILA, Deici. “Reparaciones: entre la derrota militar y la frustración democrática”. *Revista Discursos del Sur*, Lima, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, N° 2: 145171.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE COLOMBIA (2010). *Contenido y alcance del derecho a la reparación. Instrumentos para la protección y observancia de los derechos de las víctimas*. Bogotá: Defensoría del Pueblo de Colombia / GIZ.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DEL PERÚ (2009). *A diez años de verdad, justicia y reparación. Avances, retrocesos y desafíos de un proceso inconcluso*. Lima: Informe Defensorial N° 162.

DEFENSORÍA DEL PUEBLO DEL PERÚ (2009). “Salud Mental y Derechos Humanos Supervisión de la política pública, la calidad de los servicios y la atención a poblaciones vulnerables”. Lima: Informe Defensorial N° 140.

DEGREGORI, Carlos Iván. (1996). “Las rondas campesinas y la derrota de Sendero Luminoso” / Carlos Iván Degregori, José Coronel, Ponciano del Pino y Orin Starn. Lima: IEP/Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

DEGREGORI, Carlos Iván; PAZ, Carlos Rivera (1993). “Perú 1980-1993: Fuerzas Armadas, subversión y democracia. Redefinición del papel militar en un contexto de violencia subversiva y colapso del régimen democrático”. Lima: Instituto de Estudios Peruanos. Documento de Trabajo, 53. Serie Documentos de Política, 5.

DEGREGORI, Carlos Iván (2010): “Introducción”. *Qué difícil es ser Dios. El Partido Comunista del Perú-Sendero Luminoso y el conflicto armado interno en el Perú: 1980-1999*. Lima, IEP: 23-85.

DEGREGORI, Carlos Iván (2010). *El surgimiento de Sendero Luminoso. Ayacucho 1969-1979*. Lima: IEP.

DE GREIFF, Pablo (2006). “Justice and Reparations”, *Handbook of Reparations*, ed. Pablo de Greiff. Nueva York: Oxford University Press.

DE TOCQUEVILLE, Alexis (1957). *La democracia en América*. México: Fondo de Cultura Económica.

EJÉRCITO DEL PERÚ (2010). *En honor a la verdad: versión del Ejército sobre su participación en la defensa del sistema democrático contra las organizaciones terroristas*. Lima: Gráfica Cánepa.

FLORES GALINDO, Alberto. (1999). *La tradición autoritaria: Violencia y democracia en el Perú*. Lima: SUR. Casa de Estudios del Socialismo/APRODEH.

FONASA (2017). “Fonasa y los seguros adicionales de salud. Estudio de caso”. Santiago de Chile: Subdepartamento de Estudios y Estadísticas de Fonasa. Edición 4.

GONZALES DE OLARTE, Efraín (1990). “Una economía bajo la violencia. Perú, 1980-1990”. Lima: Instituto de Estudios Peruanos. Documento de trabajo N° 40, Serie economía N° 14.

GONZALES DE OLARTE, Efraín (1998). “Neoliberalismo y el péndulo de largo plazo”. *Neoliberalismo y desarrollo humano. Desafíos del presente y futuro*. Lima: Instituto de Ética y Desarrollo de la Escuela Superior Antonio Ruiz de Montoya.

GONZALES DE OLARTE, Efraín (2007): “*Economía política de la era neoliberal peruana: 1990 – 2006*”. Lima (en línea).

IPE (2018). “¿Cuáles son las dificultades del SIS?”, *El Comercio*, Lima, 22.01.2018.

KLIKSBERG, Bernardo (2002). *Hacia una economía con rostro humano*. Argentina: Fondo de Cultura Económica.

LÓPEZ, Sinesio (1997). *Ciudadanos reales e imaginarios. Concepciones, desarrollo y mapas de ciudadanía en el Perú*. Lima: Instituto de Diálogo y Propuestas.

LÓPEZ, Sinesio (2006). “Democracia y gobernabilidad: actores, instituciones y condiciones”. *Tendencias y desafíos de la democracia peruana en el nuevo período político*. Lima: Grupo Propuesta Ciudadana.

LÓPEZ, Sinesio (2010): “Estado y ciudadanía en el Perú”. *El Estado en debate: múltiples miradas*. Lima. PNUD.

LYNCH, Nicolás (1992). *La transición conservadora. Movimiento social y democracia en el Perú (1975-1978)*. Lima: Zorro de Abajo Ediciones.

LYNCH, Nicolás (2009). *El argumento democrático sobre América Latina. La excepcionalidad peruana en perspectiva comparada*. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

LYNCH, Nicolás (2014). *Cholificación, República y Democracia. El destino negado del Perú*. Lima: Otra Mirada.

MACHER, Sofía (2014) *¿Hemos avanzado? A 10 años de las recomendaciones de la Comisión de la Verdad y Reconciliación*. Lima: IEP, Estudios sobre Memoria y Violencia, 6.

MARSHALL, Thomas (1949). “Ciudadanía y clase social”. Conferencias A. Marshall, Cambridge, 1949

MENDOZA, Armando (2016). *Perú: Brechas latentes. Índice de avance contra la desigualdad*. Lima: Oxfam.

MINISTERIO DE SALUD DE CHILE (2000). “Norma Técnica n.º 88 para la atención en salud de personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado en el periodo de 1973-1990”. Santiago. Subsecretaría de Salud Pública

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ (2011). “Modelo de atención integral en salud basado en familia y comunidad: Documento técnico”. Lima: MINSA.

MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ (2016). “Lineamientos para la atención en salud mental a personas afectadas por la violencia durante el período 1980-2000: Documento técnico”. Lima: MINSA.

NUN, José (2002). *Democracia: ¿Gobierno del pueblo o gobierno de los políticos?* México DF: Fondo de Cultura Económica.

OTRA MIRADA (2009). “La democracia no goza de buena salud”. Lima: Otra Mirada.

PADILLA, Elías (1995). *La memoria y el olvido. Detenidos Desaparecidos en Chile*. Santiago de Chile: Ediciones Orígenes.

PAJUELO, Ramón (2016). *Un río invisible. Ensayos sobre política, conflictos sociales, memoria y movilización indígena en el Perú y los Andes*. Lima: Ríos Profundos Editores.

PROGRAMA DE REPARACIONES EN SALUD (2010). “Lineamientos de implementación del Programa de Reparaciones en Salud (PRS)”. (Documento en línea).

RENIQUE, Gerardo y POOLE, Débora (2018). *Perú: Tiempos del Miedo, violencia, resistencia y neoliberalismo*. Lima: Punto Cardinal.

ROUSSET SIRI, Andrés (2011). “El concepto de reparación integral en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos”. *Revista Internacional de Derechos Humanos*. Año I, n.º 59.

TANAKA, Martín (2013). “Las ambigüedades del IF de la CVR en la explicación de las causas y dinámica del conflicto armado interno”. *Revista Argumentos*, año 7, n.º 4. Setiembre. Lima: IEP.

TAPIA, Carlos (1997). *Las Fuerzas Armadas y Sendero Luminoso. Dos estrategias y un final*. Lima: IEP.

TAPIA, Carlos. (2018). *Tiempos oscuros (1983-1995)*. Lima: Otra Mirada.

THEIDON, Kimberly (2003). *Entre prójimos: el conflicto armado interno y la política de reconciliación en el Perú*. Lima: IEP

UPRIMNY, R., & SAFFON, M. P. (2009). “Reparaciones transformadoras, justicia distributiva y profundización democrática”. En C. Díaz, N. Sánchez & R. Uprimny (eds.), *Reparar en Colombia: los dilemas en contextos de conflicto, pobreza y exclusión*. Bogotá: De Justicia: 31-70.

TILLY, Charles (2004). “¿De dónde vienen los derechos?”. *Sociológica*, año 19, número 55, pp. 273-300, mayo-agosto de 2004: 273.

TILLY, Charles (2007). *Democracy*. Nueva York: Cambridge University Press

URGARTECHE, Oscar y MARTINEZ, Eduardo (2013): *La gran mutación. El capitalismo del siglo XXI*. Lima: Hápix Editores.

ZAPATA, Antonio y RODRIGUEZ, Gabriela (2018). *La caída de Velasco. Lucha política y crisis del régimen*. Lima: Taurus.

Recomendaciones

Aportes al mejoramiento del Programa de Reparaciones en Salud

El Programa de Reparaciones en Salud necesita actualizar sus lineamientos técnicos y generar una propuesta de beneficios en salud para las víctimas del periodo de violencia. Ello implicaría que, independientemente del seguro de salud público o privado de las víctimas, ellas deberán gozar de un plan de beneficios en salud que responda a su naturaleza como afectados del proceso de violencia. A continuación, señalamos algunas recomendaciones para construir este plan de salud “diferenciado” para las víctimas.

N°	Acciones	Instituciones responsables
1	Elaborar un plan de salud diferenciado que garantice la rehabilitación física y mental, y la atención especializada para las víctimas. Este plan debe ser transversal a cualquier seguro de salud público y privado.	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud – MINSA y Direcciones Ejecutivas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, EsSalud y Direcciones de las Sanidades Policial y Militar.
2	Fortalecer los “equipos regionales de salud PIR”, quienes se encargarán de identificar los problemas de salud de las víctimas y asegurar su atención de calidad.	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud – MINSA y Direcciones Ejecutivas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, EsSalud y Direcciones de las Sanidades Policial y Militar.

3	<p>Actualizar los lineamientos del Programa de Reparaciones en Salud considerando las variables: edad, grado de instrucción, género y afectación de la salud.</p>	<p>Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud – MINSA y Direcciones Ejecutivas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, EsSalud y Direcciones de las Sanidades Policial y Militar.</p>
4	<p>Sensibilizar a los funcionarios del MINSA sobre el impacto del período de violencia y sus consecuencias en la vida de las víctimas y de la sociedad peruana en su conjunto.</p>	<p>Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud – MINSA y Direcciones Ejecutivas de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, EsSalud y Direcciones de las Sanidades Policial y Militar.</p>

Anexo N°1

Cuestionario de Entrevista para las víctimas del periodo de violencia		
Nombre:		
Edad:		
Distrito dónde vive:		
¿Cómo llegó a vivir a este distrito?		
Variables	Indicadores	Preguntas
Reconocimiento	Acceso a servicios de calidad Tratamiento diferenciado	1. ¿Cómo le afectó el periodo de violencia ocurrido entre 1980 y 2000? ¿Cómo llegó a vivir a este distrito? 2. ¿Cómo afectó la violencia su salud? 3. ¿Cuál ha sido su experiencia de atención en salud usando el SIS? 4. ¿Qué opina del trato recibido en el centro de salud dónde se atendió? 5. ¿Considera que el SIS es una forma de reparación? ¿Cómo deberían ser las reparaciones en salud para las víctimas?
Confianza cívica	Confianza en el Estado Percepción sobre la justicia Participación	6. ¿Confía Ud. en el Estado? ¿Considera Ud. que algún gobierno ha reconocido los derechos de las víctimas del periodo de violencia? ¿Por qué? 8. ¿Qué piensa del indulto otorgado por el presidente PPK a Alberto Fujimori? 9. ¿Qué piensa de la justicia en el país? 10. ¿Por qué decidió participar en una organización de víctimas del periodo

		de violencia? ¿Ha sido importante para Usted? ¿Por qué?
Solidaridad social	Confianza en los “otros” Percepción sobre el futuro	<p>11. ¿Siente que la sociedad peruana entiende la situación de sufrimiento y dolor ocasionado por la violencia a las víctimas?</p> <p>12. Este año se nombró como el Año de la Reconciliación, ¿qué opina de la reconciliación?</p> <p>13. ¿Cree Ud. que la situación de las víctimas mejorará? ¿Cómo ve el futuro de las reparaciones?</p>

ANEXO N°3

Cuestionario de Entrevista para Funcionarios y/o especialistas de reparaciones en salud		
Nombre:		
Edad:		
Institución: Cargo:		
Variables	Indicadores	Preguntas
Reconocimiento	Acceso a servicios de calidad Tratamiento diferenciado	1. En su opinión, ¿qué son las reparaciones de salud? ¿Cree Ud. qué se debe hacer algún cambio al programa? 2. ¿Qué opina de que las víctimas del periodo de violencia sean reparadas a través del SIS? 3. ¿Considera Ud. que debería haber seguro diferenciado para las víctimas de la violencia? ¿Cómo podría darse? 4. ¿Qué opina del servicio que otorga el SIS a las víctimas del periodo de violencia?
Confianza cívica	Confianza en el Estado Percepción de justicia Participación	5. ¿Por qué cree Ud. que el Estado ha optado por reparar a las víctimas del periodo de violencia con el SIS? 6. ¿Cómo cree Ud. que las víctimas se sienten al ser atendidas con el SIS? 7. ¿Cree Ud. que el Estado reconoce la dimensión del dolor sufrido por las víctimas del periodo de violencia? ¿Por qué cree que ocurre ello? 8. ¿Cómo evalúa Ud. la relación que existe entre el Estado y las víctimas? 9. ¿Qué piensa del rol de las organizaciones de víctimas en la implementación de las reparaciones?

Solidaridad social	<p>Confianza en los “otros”</p> <p>Percepción sobre el futuro</p>	<p>10. ¿Ud. percibe que la sociedad entiende la situación que han pasado las víctimas?</p> <p>11. El gobierno nombró al 2018 como el Año de la Reconciliación, ¿qué opina de ello?</p> <p>12. ¿Qué piensa del indulto otorgado a Fujimori?</p> <p>13. ¿Usted cree que la situación de las víctimas mejorará? ¿Cómo ve el futuro de las víctimas?</p>
--------------------	---	--